

宛先：(一財)京都府高等学校野球連盟  
FAX番号：(075)384-5081

一般財団法人 京都府高等学校野球連盟主催

平成30年度 「高校球児による少年野球教室」  
申 込 用 紙

ふりがな		
氏名		男 ・ 女
在籍学校		所属部活動 (あれば)
	立 学校 年	部
所属チーム	(チームなどに所属している場合のみで結構です)	
住所	市	(市区町村までで結構です)
生年月日 (西暦)	年 月 日 ( )	歳
保護者氏名		
緊急連絡先	(当日連絡のつく番号)	
参加日	<input type="checkbox"/> 中学生 (7/28) <del><input type="checkbox"/> 小学生 (7/30)</del> ※参加される日程にチェックを記入して下さい。 ※小学生の受付は終了いたしました	
備考	(現在、故障・痛み の箇所を書いてくだ さい。)	

※個人情報は野球教室の運営(クラス設定、保険加入、連絡等)目的にのみ使用し、これ以外の目的では使用しません。 個人情報保護法に基づき適正に管理するとともに、必要がなくなった場合は速やかに破棄します。

同意書

(一財)京都府高等学校野球連盟 御中

(一財)京都府高野連主催の野球教室の目的と内容を理解し、

参加者 \_\_\_\_\_ が教室に参加することに同意します。

平成 30 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印