

第37回全日本シニアソフトボール大会北海道予選会参加申込書

所属 地区名									
ふりがな					所在地				
チーム名									
代表者名				スコアラー名			連絡責任者		
監督名	30			※スコアラーは公式記録員有資格者であること			連絡先	〒 TEL () fax () 携帯番号:	
コーチ名	31			通訳名					
コーチ名	32								

※下記の指導者資格のいずれかを有する者1名の氏名と資格名、登録番号を記載すること。(2名いる場合は2名)

指導者資格：コーチ1（指導員）、コーチ2（上級指導員）、コーチ3（コーチ）、コーチ4（上級コーチ）、ソフトボールスタートコーチ、公認スタートコーチ、公認準指導員

氏名	資格名	登録番号	氏名	資格名	登録番号

全日本大会の出場権を得た場合は、☐ 出場する ・ ☐ 出場しない (出場するかしないを選択して○をつける)

参加申し込みをいたします。

年 月 日

一般社団法人北海道ソフトボール協会

会長 木本 由孝 殿

所属団体長（チーム代表者）印

上記チームは 代表として出場権を得ましたので証明します。

年 月 日

一般社団法人北海道ソフトボール協会 会長 木本 由孝 殿

地区協会長 印

