

京の子どもトップアスリート育成事業 ピッチング教室
参加承諾書

京都市ソフトボール協会

●できる限りピッチング教室に参加し、技能の向上に努めます。

氏名 (本人自署)

※捕手で参加する選手は氏名の横に「捕手での参加」と記入してください。

●本選手がピッチング教室に参加することを同意します。

保護者名 (保護者自署)

緊急連絡先 (けが等の場合に連絡します)

●本選手をジュニア育成教室に推薦します。

所属 中学校 (クラブ) 指導者名

連絡先 (指導者の連絡先)

※送付先 〒607 - 8214 京都市山科区勸修寺平田町 92
京都市ソフトボール協会ピッチング教室事務局 田本 博子 宛
メール mx173-tamoto@edu.city.kyoto.jp
F A X 075 - 591 - 9061
(指導者から送付先へ、原則メールで送付すること)

令和6年12月20日 (金) 〆切
(Forms は〆切を過ぎると入力できなくなります)