

参加申込書

ふりがな		生年月日（西暦）
氏名		年 月 日

学校名	身長	体重
	cm	kg

ポジション	投・打	電話番号（本人）
	・	（ ）

住 所
〒
保護者氏名 : 連絡先 : ()

練習会参加希望の日程	7月27日（土） / その他（ 月 日）
翌日のオープンキャンパスへの参加	希望する / 希望しない

※希望する方を丸で囲んでください。

※「希望する」を選んだ場合、大学 HP 上でのオープンキャンパス参加の申し込みの必要はありません。

来学方法	自家用車 ・ レンタカー ・ 公共交通機関
------	-----------------------

【参加承諾欄】部長又は監督がご記入してください。

部長又は監督 氏名	
部長又は監督 連絡先	

送信先 FAX 番号 011-372-8360

MAIL : seisa.dohto.bbc@gmail.com