

# 参加申込書 第2回木樽正明記念還暦野球交流戦

FAX 0479-21-3201 TEL:0479-30-1800

E-mail:info@choshi-sportstown.com

チーム名 \_\_\_\_\_ 参加人数 \_\_\_\_\_ 人

代表者名 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_

	6/13(土)	6/14(日)
試合 試合希望日に○印		
昼食 数量を記入してください。		
懇親会 参加人数を記入してください。		

備考

---

---

---