公益財団法人 日本ソフトボール協会

第３種公認審判員認定講習会【県北地区】 受講申込書

ふりがな 氏名		性別 男 ・ 女	生年月日 昭和 平成　　年　　月　　日
住所 （方書）	〒　　－		
自宅 電話番号	（　　）　　－	携帯 電話番号	－　　－

職業		勤務先名	
勤務先住所	〒　　－		
勤務先 電話番号	（　　）　　－		

＊学生の方は勤務先名に学校名を記入してください。

審判委員会 委員長殿

上記の通り、第３種公認審判員認定講習会の受講を申し込みます。

平成　　年　　月　　日

氏名　　㊞

＊アンケートにご協力ください。本講習会を何でお知りになりましたか？

１．審判員（氏名　　）の紹介　２．県北ソフトボール協会のホームページ
３．その他（　　）

受付完了の旨をご連絡いたします。連絡希望の際は方法を選び必要事項をご記入ください。

□メールにて連絡希望　　メールアドレス：　　@
□電話にて連絡希望　　連絡先電話番号：（　　）　　－

当方の連絡発信元メールアドレス　turf_frc@yahoo.co.jp
当方の連絡発信元電話番号　　（０２４）５３１－９０２６　担当：事務局　阿部 義浩