

第3種公認審判員・記録員及び指導員認定会申込書

支部名 (少年団名)				ふりがな				性別	男 ・ 女
				氏 名					
生年月日		S・H	年	月	日	年 齢	歳	職 業	
自 宅	住所	〒							
	電話	TEL 携帯							
勤 務 先	名称								
	住所	〒							
	電話	TEL							

※チーム関係者は、チーム名。少年団関係者は、少年団名を記入。

受講科目

※受講科目に○をして下さい。(1人2科目まで)

審判員 ・ 記録員 ・ 指導員(KSA)
--

※ 2019.12.15 鹿児島市実施分

送付先

鹿児島市ソフトボール協会

FAX 099-347-1516

Email: ksa-soft@po.minc.ne.jp