

スーパーキックベースボール大会2024出場選手名簿

第_____ブロック チーム名(_____)

代表者連絡先 氏 名 : _____

電話番号 : _____

メールアドレス : _____

※雨天時、日程変更の場合は7時に決定し、代表者へ連絡します。

No.	氏 名	年 齢	学 校	学 年
監督		歳		
1		歳		
2		歳		
3		歳		
4		歳		
5		歳		
6		歳		
7		歳		
8		歳		
9		歳		
10		歳		
11		歳		
12		歳		

※監督が選手として出場する場合は、No.1～12の選手欄にも氏名等を記入してください。

※選手の年齢は、大会日を基準として記入してください。

※提出期限：令和6年4月25日（木）

【提出先】矢板市教育委員会 生涯学習課

TEL：43-6218/FAX：43-4436

E-mail：sports@city.yaita.tochigi.jp