

座間総合高等学校

豊田耕平宛

FAX 046-252-6020

参 加 届

令和元年度神奈川県高等学校総合体育大会ソフトボール競技
兼全国高等学校総合体育大会ソフトボール競技神奈川県予選会

単独チームで参加します 女子・男子

学 校 名	
申込責任者	

合同チームで参加します

学 校 名	() 人
学 校 名	() 人
学 校 名	() 人
申込責任者 (所属校)	

参加しません ←不参加でも確認のためFAX送信をお願いします

学 校 名 _____

代表顧問者 _____

★グラウンド確保状況 [少年女子の部]

○：確保 △：可能性あり でご回答下さい

5月26日(日) 6月8日(土) 6月9日(日) 6月15日(土)

予備日として 6月16日(日) 6月22日(土)

5月10日(金)必着