

茅ヶ崎高等学校 上野 宛

FAX 0467-54-2117

参 加 届

**令和3年度 神奈川県民体育大会ソフトボール競技
少年の部**

いずれかを○で囲んで下さい

単独チームで参加します

学 校 名

申込責任者

合同チームで参加します

学 校 名

学 校 名

学 校 名

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

代表顧問名

★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

9月19日(日) 9月20日(月) 9月23日(木) 9月25日(土)

8月27日(金)必着

なるべく早めに送信をお願いします