

茅ヶ崎高等学校 上野 宛

FAX 0467-54-2117

参 加 届

**令和6年度 神奈川県民体育大会ソフトボール競技
少年の部[少年女子]**

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

7月20日(土) 7月21日(日) 7月27日(土) 7月28日(日)

6月14日(金)必着 なるべく早めに送信をお願いします