

シニア

No. \_\_\_\_\_

# 入会申込書

(財)全日本リトル野球協会リトルシニア関東連盟  
東京日野リトルシニア野球協会  
会長 小川 友一 殿

フリガナ 氏名			
生年月日	平成	年	月 日生 満 歳
住所	〒		
電話/FAX	電話 ( )	FAX	( )
中学校名		学年	年生
保護者名	印		
携帯電話	( )	メールアドレス (予定連絡用)	

年 月 日 受付

入会費	¥5,000.-
会費	¥8,000/月
バス運営費	¥3,000/月
父母協力 会費	¥1,500/月