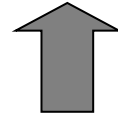


FAX 059-340-5558



サンズ野球塾申込書

体験

ジュニアクラス ・ 初級

申込月日	年 月 日	※開始月日	年 月 日	※終了月日	年 月 日
フリガナ	(〒 -)				
本人氏名	住所				
生年月日	年 月 日	電話番号	携帯メールアドレス @		
保護者氏名		携帯番号	なるべく詳しく		
		故障歴 持病	有 () ・ 無		
経験	有 () ・ 無	投 (右 ・ 左)	打 (右 ・ 左)	血液型	型
※MEMO					