

京の子どもトップアスリート育成事業 ピッチング教室
参加承諾書

京都市ソフトボール協会

- できる限りピッチング教室に参加し、技能の向上に努めます。

氏名（本人自署）

※捕手で参加する選手は氏名の横に「捕手での参加」と記入してください。

- 本選手がピッチング教室に参加することを同意します。

保護者名（保護者自署）

緊急連絡先（けが等の場合に連絡します）

- 本選手をジュニア育成教室に推薦します。

所属 中学校（クラブ） 指導者名

連絡先（指導者の連絡先）

※送付先 〒607 - 8214 京都市山科区勸修寺平田町 92
京都市ソフトボール協会ピッチング教室事務局 田本 博子 宛
メール mx173-tamoto@edu.city.kyoto.jp
F A X 075 - 591 - 9061
(指導者から送付先へ、原則メールで送付すること)

令和7年9月19日（金）〆切
(Forms は〆切を過ぎると入力できなくなります)