ＦＡＸ番号 022-298-5360 ㈱楽天野球団 ｽｸｰﾙｸﾞﾙｰﾌﾟ
第９回楽天イーグルス杯ザバスキッズベースボール大会事務局宛て

・単独チーム部門
・混成チーム部門
どちらかに○をつけて下さい。

第９回楽天イーグルス杯ザバスキッズベースボール大会 参加申込用紙

チーム名	ふ り が な	責任者	ふ り が な
チーム所在地 又は責任者住所	〒	電話	
携帯電話		FAX		E-mail	

No	背番号	位置	氏名	学年	学校名	所属チーム名
		監督				
		コーチ				
		コーチ				
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

※登録チームは監督 1 名、コーチ 2 名、選手は 9 名以上 20 名以内の小学 1～3 年生の競技者によって編成してください。

平成　　年　　月　　日
上記登録致します

チーム責任者　　印