

県央ソフトテニス協会
会長 伊東 和彦 殿

承 諾 書

日本ソフトテニス連盟競技者育成プログラム (Under-14) Step-1 選手 (県央ブロック代表選手)
選考会の参加資格を満たし選考会に参加すること、および Step-2 にて神奈川県育成対象選手に選
考された場合の1年間の選考会に参加することを承諾します。

令和 年 月 日

選手名 _____

選手生年月日 _____ 年 月 日

保護者名 _____

選手が所属する部の顧問、クラブの責任者として、Step-1 選考会および神奈川県育成対象選手に
選考された場合、1年間の選考会に参加することを承諾します。

令和 年 月 日

_____ 中学校顧問 _____

_____ クラブ責任者 _____

日本ソフトテニス連盟競技者育成プログラム（Under-14）
Step-1 選手（県央ブロック代表選手）選考会参加申込書

中学校名			
クラブ名			
中学校住所 〒			
クラブ住所			
TEL ()		FAX ()	
顧問名		緊急連絡先	
責任者名			
引率予定者		連絡先	
選 手 名	性		日本連盟個人登録番号
ﾌｶﾞｯﾀ -----		前 ・ 後	

※ 欄が足りない場合は複数枚に記入してください。

以上、別紙「承諾書」を添えて、参加を申し込みます。

令和 年 月 日