

公益財団法人日本ソフトボール協会公式記録員講習会

第3種公式記録員認定講習会申込書

受 付			申込日 2025 年 11 月 日				
支 部 名	県北 県南 会津 相双 いわき	ふりがな			性別	男	
		氏 名				女	
生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳	職業
勤務先名称							
現 住 所	〒 —						
	自宅電話	— —			連絡先		
	携帯電話	— —					
チーム名 (所属している場合)					種 別	監 督 ・ コーチ	
						選 手 ・ 保護者	
スコアカード記帳歴	経験年数 約 年 ・ 約 試合記帳						
公認審判員資格取得	第 種 西暦 年 月 取 得						
今後公式記録員として	第 2 種を取得したい ・ 第 1 種を取得したい 県大会を記帳したい ・ チームの記録員だけ						
ソ フ ト 略 歴	簡単に記入ください。						

※ 住所・名前は楷書にて判りやすく大きく記入下さい。
証明書発行に間違いがあると失礼ですので。