

『キックベースボール大会』 参加チーム募集

令和7年度『キックベースボール大会』の参加チームを募集します。

単位子ども会どうしの交流の場とするために、ぜひとも多くの地区の子ども会に参加いただきたく、多数の参加をお願い申し上げます。

実施日 令和7年10月19日(日): 雨天順延の場合10月26日(日)

会場 細江総合グラウンド 芝生広場

実施要項 別紙実施要項を参照してください。

参加費 1チーム3000円(8月24日抽選会の時に集金します)

申し込み 「参加申込書」は、7月25日(金)までに
キックベースボール大会事務担当へ FAX 等にて申し込んでください。

「選手登録表」は、9月27日(土)の
“組み合わせ抽選会”時に御提出ください。

抽 選 会

審判講習会 9月27日(土)午後7時30分から

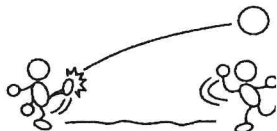
細江総合グラウンド(多目的東コート)

駐車場の都合上、乗り合わせでご参加ください。

(雨天の場合は、ミーティング室で実施します。)

参加者は各チーム2名以上、塁審・線審をしていただける方
(1地区で2チームの場合は4名、3チームの場合は6名参加願います。
他チーム審判を兼ねることはできません。)

雨天時 体育館で開催できる場合は体育館シューズを持参してください。



浜松市子ども会連合会

TEL・FAX: 053-522-1119

携帯: 090-8138-4726

E-mail: i_1000mi_2y@yahoo.co.jp

担当 瀬古

第31回

令和7年度キックベースボール大会参加申込書

- ◎ 子ども会名 _____ 子ども会
- ◎ 申込責任者 _____
- ◎ 連絡先(住所) _____
- ◎ 電話 _____ Fax _____ Mail _____
- ◎ 参加申込チーム数 _____ チーム

チーム名	合 計 人 数	キャプテン氏名 (学年)	監督 氏名
	人	(年)	
	人	(年)	
	人	(年)	
	人	(年)	

提出先 キックベースボール大会事務担当

FAX : 053-522-1119 E-mail: i_1000mi_2y@yahoo.co.jp

郵送 : 〒431-1304 浜松市浜名区細江町中川 7172-679 瀬古宛
北行政センター 東入り口「子ども会 BOX」 のいずれかの方法

提出期限 7月25日(金)まで

※切り取らずにこのまま FAX してください。