学生野球資格回復に関する研修　申し込み

「＊」は必須項目

氏名（漢字） ＊	姓：　　名 ：
氏名（ふりがな） ＊	姓：　　名 ：
生年月日 ＊	西暦　　年　　月　　日
最終出身学校 ＊ （高校または大学）	
プロ野球最終所属球団名及び退団年月日 ＊ （選手・監督・コーチ・スタッフ含めて）	球団名： 年月日：西暦　　年　　月　　日
日本野球機構の 学生野球資格回復研修 修了認証番号 ＊	
連絡先 ＊	自宅住所： 〒　　- 電話番号： 自宅　　-　　- 携帯　　-　　- （自宅と携帯、少なくともどちらか記入）
受講希望日 ＊	□　2013年12月13日(金)、14日(土)　東京会場 □　2013年12月21日(土)、22日(日)　大阪会場 □　2014年1月31日(金)、2月1日(土)　東京会場 □　2014年2月8日(土)、9日(日)　大阪会場
通信欄	