

平成 30 年度男子 TOP 日本代表チーム選手選考会
【第16 回世界男子ソフトボール選手権大会出場選手選考会】
 推 薦 用 紙

所属県名	種別 実業団・クラブ・大学		
選手名 (ふりがな)			
所属チーム名 (正式名称) :			
代表者氏名 : ()			
所属先住所 : 〒			
電話 :			
FAX: ※選考会結果通知送付先となります(重要)			
ポジション	第 1 希望 ()	打	右・左
※具体的に記入のこと	第 2 希望 ()	投	右・左
生年月日 (西暦)	年 月 日	才	
	(平成 年)		
身長	体重	血液型	
c m	k g		
チーム監督連絡先 T E L (携帯が望ましい)		本人連絡先 T E L (携帯が望ましい)	
出身高校		出身大学	
現住所 : 〒			
電話 :		アドレス :	
監督の推薦文(推薦理由を具体的に)			
本人の自己推薦文 (自己 P R)			
過去の日本代表歴			
あり () ・ なし			
送迎バス 使用する ・ 使用しない (いずれかに○印をつけてください)			

※本推薦用紙を提出するうえで、代表に選出された場合、必ず関連する強化事業 (合宿・大会) へ参加することを確認してください。

都道府県協会/連盟会長 印

所属代表者名 印

チーム監督名 印

※記入された個人情報を選考その他の手配に使用するためのものです。