

第29回西日本シニア大会県予選 申込み確認表

支 部 チーム	参加チーム数	_____ チーム @ 1 7,0 0 0 -	金額	円
提出書類	大会参加申込書 第29回西日本シニアソフトボール大会 愛媛県予選			
連絡事項				
県協会使用欄	2 1 9			

※ 振込み領収証のコピーをとってください。
 A T Mで振込みされた場合は、領収証の 振込人の口座番号・残高等は
 消しておいてください。
 文章は隠れてしまいかまいませんので 線から下側に、しっかり
 貼ってください。(領収証の用紙が大きい場合は 裏面に貼付してください。)

※ 振込先 伊予銀行 森松 支店 普通預金 1 7 4 1 9 4 2
 さんかりよう えひめけんそふとぼーるきょうかい かいけい ほったくみこ
 口座名義 「 参加料 愛媛県ソフトボール協会 会計 堀田久美子 」

※ 振込依頼人は「 2 1 9 支部名 」 または 「 2 1 9 チーム名 」
 必ず 数字3桁のあとに 支部名またはチーム名をいれていただくようお願いします。

※ 県協会の領収証は、原則として発行いたしません。領収証が必要な場合は、
 連絡事項の欄に その旨を明記してください。

送付先 〒.796-0013 八幡浜市山越2 愛媛県ソフトボール協会 理事長 笹田嘉雄