

試合日程変更希望申込書

チーム名				部名	A B C 関係箇所 に○印
代表者名					
連絡先	電話		ファックス		
年月日	年 月 日 (曜日)				
開催時間	時 分から 時 分まで (他連盟試合時間等) (又は、学校行事等)				
上記場所	(他連盟試合会場等) (又は、小学校名)				
変更理由					

申込書送付先(宇治少年野球連盟事務局)

FAX No. 075-603-6795

- 《注意》
- (1) 変更可能な場合は、連盟から関係者へ電話連絡いたします。
 - (2) 電話、口頭での受付はいたしませんので、ご注意ください。
 - (3) 本用紙は、試合予定日前の日曜日までに送付ください。
 - (4) 学校行事は2週間前までに送付ください。

☆ 上記についてご協力ください。

☆ 用紙は、コピーのうえ関係者へ配布して下さい。