

【 回 答 書 】

FAX番号：0867-72-6120

E-MAIL：softball@city.niimi.okayama.jp

送 信 先：新見教育委員会生涯学習課内

第11回都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会事務局 宛

第11回都道府県対抗全日本中学生男子ソフトボール大会 練習希望調査票

チーム名	
ふりがな 記入者氏名	
記入者連絡先	TEL: () , FAX: ()

【大会前 3/25(水)～3/26(木)】

1. 希望する時間帯に○をご記入ください。
2. 大会前の練習会場は、希望チームのみ手配します(雨天時は使用できません)。
3. 練習時間内にグラウンド整備を終了してください。

	時 間 帯	第1希望	第2希望
3月25日 (水) 【大会2日前】	11:00～13:00		
	13:00～15:00		
	15:00～17:00		
3月26日 (木) 【大会前日】	10:00～12:00		
	12:00～14:00		
	15:00より 開会式		
	16:00～18:00		

【大会期間中 3/27(金)以降】

大会期間中の練習会場は、2月21日(土)の組み合わせ抽選会の結果を受け、試合時間等を考慮し、事務局にて調整のうえチームを割り当ていたします。

なお、結果につきましては、後日、各チームに文書で連絡いたします。

【回答期限】 平成27年 3 月 2 日 (月) 期限厳守