

大会参加者変更届

秋田県高等学校野球連盟会長 様

先に提出した「選手資格証明書」の一部を変更しますので、よろしくお願い致します。(医師の診断書を添付すること)

記

削除者

位置背番号	氏名	理由

新登録者

入学年月	学年	位置背番号	(フリガナ) 氏名	生年月日	身長	体重	出身中

上記の者、いずれも参加資格規定に相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

所在地

学校名

学校長

印

健康証明書

上記の者、いずれも健康診断の時点では異常のなかったことを証明します。

平成 年 月 日

学校医

印