

学生野球資格回復制度  
＝研修特例申込書＝



ふりがな		TEL		生年月日
氏名		FAX		(西暦) 年 月 日 満 歳
		携帯		
郵便番号	〒           —	Mail		
住所				
最終所属球団名 ※選手、監督、コーチ、 スタッフ含む最終のものを記入	NPB 最終球団		独立リーグ最終球団	
	(           年退団)		(           年退団)	
面談希望条件 ※希望する条 件、時期等をご 記入ください				

＝申込書送付先＝

公益社団法人全国野球振興会 学生野球資格回復制度係  
〒130-0012 東京都墨田区太平 4-13-2 太平サクラビル 2F

- ※受付完了後、「詳細のご案内」と「関係資料一式」を郵送にてお届けします
- ※面談日の調整につきましては、担当者からお電話を入れさせていただきます
- ※寄付金のお支払い方法は、別途ご案内をご確認ください

事務局取扱欄(記入不要)	受付日	払込日	受付番号	備考