

小山南バスケットボールスポーツ学校（交流大会）

参加申込書

R5 年 月 日

学 校 名 _____ ▲

学 校 長 名 _____

監 督 名 _____

携帯番号 _____

A コーチ名 _____

マネージャー名 _____

番 号	氏 名	ポジション	学 年	身 長
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm
			年	cm

- ・選手登録は何名でも結構です。
- ・本スポーツ学校の運営にあたり貴校監督・選手を審判またはTOに御委嘱申し上げますのでご協力お願いいたします。
- ・上記個人情報につきましては、本スポーツ学校以外には一切使用いたしません。また、情報漏洩の防止に努めます。

※Fax 0285-45-8949