

開館50年 第6回勤労青少年スポーツ大会参加申込書 種目〔 バスケットボール 〕

フリガナ チーム名		フリガナ 代表者氏名	
住 所 (代表者)	〒 _____ (連絡先 _____ - _____)		
(監 督)		(コーチ)	(マネージャー)

※主将は、番号に○印を記入する。

番号	参加選手氏名	年齢	性別	勤 務 先	備考
フリガナ					
1					
フリガナ					
2					
フリガナ					
3					
フリガナ					
4					
フリガナ					
5					
フリガナ					
6					
フリガナ					
7					
フリガナ					
8					
フリガナ					
9					
フリガナ					
10					
フリガナ					
11					
フリガナ					
12					
フリガナ					
13					
フリガナ					
14					
フリガナ					
15					

※FAXご利用の際は、必ず電話による送信確認をして下さい。TEL 099-255-5771 / FAX 099-255-5750