

平成24年度
**第49回 近県一般男女
 バスケットボール選手権大会**
 参加申込用紙

↓ 参加料振込時使用文字(チーム名/責任者名 各最初3文字 = カタカナ or アルファベット)

フリガナ	<input style="width: 100%;" type="text"/>	男 女
チーム名	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
フリガナ	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
責任者名	<input style="width: 100%;" type="text"/>	責任者 携帯電話
責任者住所	〒 <input style="width: 100%;" type="text"/>	
	TEL: <input style="width: 100%;" type="text"/>	FAX: <input style="width: 100%;" type="text"/>
監督	<input style="width: 100%;" type="text"/>	コーチ
帯同審判	<input style="width: 100%;" type="text"/>	帯同審判 携帯電話

※ 上記太枠内は、空欄の無いようご記入ください。 ※ 審判員は正規の審判着を着用ください。

背番号	選手名	年齢	身長	出身校	在住(勤務)区
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

=個人情報の取り扱いについて=

参加申込用紙記載の個人情報は、大会運営以外の用途には使用しません。