第49回県北バスケットボール大会参加申込書

男　子	女　子

ふりがな		ふりがな	
チーム名		連絡責任者名	
連絡先	〒		
	tel	夜間・休日等（左記と異なる場合）	
	fax	メールアドレス	

監　督		コーチ		マネージャー	

選手	氏　　名	番　号 濃	番　号 淡	身　長	年　齢	勤務先・学年等
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

★　帯同審判員（１名必須）　　1　　2

【締切】４月15日(水)　午後５時