平成２４年度　第１３回石川県クラブバスケットボール春季大会

参　加　申　込　書

チーム名			男・女
監督		コーチ	
Ａコーチ		マネージャー	
番号	氏名	身長	出身校

※　番号欄（背番号）のご記入もお願いします

代表者連絡先

氏名		
住所	〒	
携帯電話		
帯同審判員氏名		
帯同審判員携帯電話		

※石川県バスケットボール協会ホームページで組合せ、審判割が確認できるので、

郵送が不要の方は、郵送なしに○を付けて下さい。　　郵送なし