

合 同 チ ー ム 参 加 申 請 書

石川県高等学校体育連盟 殿
石川県高等学校体育連盟バスケットボール専門部 殿

以下により、合同チームによる大会参加を申請いたします。

学校名	
大会名	
合同チームとして 参加する理由	
合同チームの 対象となる学校 (すべて記入)	
引率責任者 (職・氏名)	
チーム代表者となる顧問 (所属・職・氏名)	

平成 年 月 日

学校名

学校長名

印