

令和7年度

石川県親子ふれあいバスケットボール交流会(前期)参加申込書

チーム名				責任者	
監 督			Aコーチ		
コーチ			マネージャー		
	No.	選 手 氏 名	身 長	年 齢	TeamJBAメンバーID (10桁)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

連絡者氏名	
住 所	
携帯番号	
e-mail	

帯同審判氏名		資格	級
住 所			
携帯電話			