平成27年度　第70回石川県総合バスケットボール選手権大会

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	
スタッフ		スタッフ	
スタッフ		スタッフ	
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	
携帯電話	
帯同審判員氏名	
帯同審判員携帯電話	

※ファイル名はチーム名のみ記載し、送ってください。