

平成24年度

石川県ママさんバスケットボール秋季交流会参加申込書

チーム名					責任者			
監督					Aコーチ			
コーチ					マネージャー			
	No.淡	No.濃	選手氏名	身長	年齢	備考(未登録者記入)	未婚者に○	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

連絡者氏名			
住所			
電話		携帯電話	
e-mail×FAX			

帯同審判氏名			
住所			
電話		携帯電話	