

平成25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	