

2024年度 第7回石川県社会人バスケットボールリーグ戦 (オーバーエイジ)

参加申込書

|        |    |      |         |                  |
|--------|----|------|---------|------------------|
| チーム名   |    |      |         | O-40・O-50・フレンドリー |
| ヘッドコーチ |    | 資格 級 | F A コーチ | 資格 級             |
| 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     |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |
|        |    |      |         |                  |

代表者連絡先

|               |   |  |  |
|---------------|---|--|--|
| 氏名            |   |  |  |
| 住所            | 〒 |  |  |
| 携帯電話          |   |  |  |
| 帯同審判員氏名       |   |  |  |
| 帯同審判員<br>携帯電話 |   |  |  |

※ 組合せ、審判割、TO割の確認は石川県バスケットボール協会のホームページアップのみとします。

※ ファイル名はチーム名のみ記載しメールして下さい。