

平成30年度 第1回石川県社会人レディースバスケットボールリーグ戦

参 加 申 込 書

チーム名			カテゴリー	
監督			コーチ	
Aコーチ			マネージャー	
スタッフ			スタッフ	
	No.	氏 名	身 長	出 身 校
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

代表者連絡先

氏 名			
住 所	〒		
PCメール			
携帯電話			
帯同審判員氏名		帯同審判携帯番号	
運営委員氏名			

※ 組合せ、審判割、T0割の確認は石川県バスケットボール協会のPCにアップのみとします。