

麒麟のまち ふれあいバスケットボール大会申込書兼メンバー表

令和8年2月13日(金) 17時締切		申込 新温泉町教育委員会生涯教育課スポーツ推進係 TEL: 0796-82-5629 連絡先 syogaikyoiku@town.shinonen.lg.jp					
チーム名	※地域がわかるものが望ましい。(10文字以内)						
参加 クラス	一般オープンクラス				小学生(ジュニアクラス)		
連絡先	責任者氏名						TEL(携帯)
	住所						
メールアドレス							
監督 氏名				コーチ 氏名			
	氏名	身長	背番号 ※ビブスの場合空欄で可	所属小学校名 ※小学生の部のみ記載	学年	性別	ふりがな(選手名)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

帯同審判員(2名)	<input checked="" type="checkbox"/> (A・B・C・D・E)級 取得済・取得予定	<input checked="" type="checkbox"/> (A・B・C・D・E)級 取得済・取得予定
コミッショナー		

監督、コーチ欄は該当のある場合のみ記入ください。