

島尻地区ミニバスケットボール夏季シード権大会申込書

チーム名		小 学 校		シード権大会		男 ・ 女	
連絡先	氏 名					TEL	
	現住所	〒					
	勤務先					TEL	
コ ー チ				A・コーチ			
マネージャー				チーム関係者			
	氏 名	背 番 号		学年	備 考		
		淡(白)	濃				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

- (注) ①帯同審判員を1名必ず記入すること（無い場合は出場できません）
 ②負けチームは、次の試合のテーブルオフィシャルをすること。
 ③チームのキャプテンは備考欄にCAPと記入すること。
 ④背番号は、濃淡のユニフォームの番号が違うときのみ2カ所に記入してください。
 （同じであれば、1ヶ所でもかまいません）

帯同審判員	
-------	--