

男子

申込用紙

「第 32 回千葉ポートアリーナ杯争奪ミニバスケットボール大会」

大会実行委員長 様 令和 年 月 日
本大会の趣旨に則り、男子の部への参加申し込みをいたします。

Form with fields: 所属長または代表者の氏名, 住所, 電話 (自宅, 携帯, FAX), メールアドレス. Address: 千葉市 (稲毛・中央・花見川・緑・美浜・若葉) 区

チーム名
\*なるべく12字以内で

審判氏名 (1名)
\*不可の場合は空欄のままで結構です。
\*有資格者は該当数字に○を
1 A級 2 B級 3 C級
4 D級 5 E級

TOに関する調査
\*どちらかに○を 1 できる 2 できないので大会本部に依頼する

誤植を避けるため、必ず楷書でご記入ください。

監督, コーチ (1名), マネージャー (1名)

誤植を避けるため、必ず楷書でご記入ください。

Table with 5 columns: No., 選手氏名, 背番号, 学校名, 学年. Rows 1-6.

Table with 5 columns: No., 選手氏名, 背番号, 学校名, 学年. Rows 7-12.

※郵送の場合は返信用ハガキ (郵便番号と代表者の住所を明記) の同封をお忘れなく。
※2月6日 (火) を過ぎても返信ハガキが届かない場合は、横堀までご連絡を。

女子

申込用紙

「第 32 回千葉ポートアリーナ杯争奪ミニバスケットボール大会」

大会実行委員長 様 令和 年 月 日
本大会の趣旨に則り、男子の部への参加申し込みをいたします。

Form with fields: 所属長または代表者の氏名, 住所, 電話 (自宅, 携帯, FAX), メールアドレス. Address: 千葉市 (稲毛・中央・花見川・緑・美浜・若葉) 区

チーム名
\*なるべく12字以内で

審判氏名 (1名)
\*不可の場合は空欄のままで結構です。
\*有資格者は該当数字に○を
1 A級 2 B級 3 C級
4 D級 5 E級

TOに関する調査

\* どちらかに○を 1 できる 2 できないので大会本部に依頼する

●誤植を避けるため、必ず楷書でご記入ください。

監督, コーチ (1名), マネージャー (1名)

●誤植を避けるため、必ず楷書でご記入ください。

Table with 5 columns: No., 選手氏名, 背番号, 学校名, 学年. Rows 1-6.

Table with 5 columns: No., 選手氏名, 背番号, 学校名, 学年. Rows 7-12.

※郵送の場合は返信用ハガキ (郵便番号と代表者の住所を明記) の同封をお忘れなく。

※2月6日 (火) を過ぎても返信ハガキが届かない場合は、横堀までご連絡を。