

第1回熊本県ミニバスケットボール4年生交歓大会申込書

参加希望パート <small>(いずれかに をつけてください)</small>	チャレンジリーグの部	フレンドリーの部	
男女 <small>(いずれかに をつけてください)</small>	男子	女子	男女混合
チーム名			
連絡先	責任者氏名 // 住所(〒)		TEL(自宅)
指導者			
選手の人数	人		
チーム所在地	市・郡		町・村

帯同審判員名()

会場 体育館を 使用できる 使用できない

(注) (1)096-346-1635までFaxしてください。