第１回鳥取バスケットボールリーグ　参加申請書

　　　年　　　月　　　日

鳥取県バスケットボール協会

企画・普及委員長　殿

チーム名

代表者　　　　　　　　　　　　　　㊞

鳥取バスケットボールリーグ　新規参加のお願い

この度、鳥取バスケットボールリーグに参加するためのチームを結成いたしました。

つきましては、チームの向上・鳥取県のバスケットボール普及・強化するためにも参加を希望いたします。ご検討よろしくお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| チーム名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者住所 | 〒　　　－　　　　　 |
|  |
| 電話番号(自宅) |  | 電話番号(携帯) |  |
| ｅメールアドレス |  |

※ｅメールアドレスは必ずパソコンのアドレスでお願いします。

※選手・帯同審判登録用紙は別紙