ＦＡＸ・Ｅ-mail送付表

【宛先】一般社団法人鳥取県バスケットボール協会　西垣　宏紀　行

ＦＡＸ番号　０８５７－８８－９０６１

e-mail　hiro0329@go3.enjoy.ne.jp

**【鳥取県U14育成センター　地区トライアウト　申込書】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　６月１７日（日）鳥取県U14育成センター　地区トライアウト（中１のみ）に申し込みます。所属チーム名：　　　　　　　　　　　　男子・女子　　申込み責任者

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 学年 |  | 地区 | 身長 | 背番号 | アピールポイント |
| （記入例）鳥取　太郎 | １ |  | △参観日 | 165 | 8 | 突破力に優れている |
|  | １ |  |  |  |  |  |
|  | １ |  |  |  |  |  |
|  | １ |  |  |  |  |  |
|  | １ |  |  |  |  |  |
|  | １ |  |  |  |  |  |
|  | １ |  |  |  |  |  |

※　参加を希望する場合は○、学校行事等で当日参加できない場合は△、下段に理由をご記入ください。（トライアウトと経て正式に育成センター選手となった場合は、競技者規則が適用されます）* 背番号は、トライアウト当日着用するユニフォームの背番号を記入してください。
* アピールポイントは未記入でも構いませんが、他の項目は必須です。
* トライアウト当日、学校行事、体調不良等により参加できない場合もトライアウト選手として管理し、選考対象選手とします。ただし、欠席理由によっては、除外とする場合もあります。
* ６名を越える申し込みがあった場合は、２枚目以降を作成してください。

申込締切　６月８日（金）１８：００までにお知らせください。 |