


R7 山武郡市ミニバスケットボール連盟登録用紙

チーム名				性別	男子・女子
代 表 者	氏名		TEL		
	住所	㊦			
チーム 連絡先	○連絡先(指導者や保護者代表の携帯電話など、連絡が確実に取れる電話番号を記入する。)				
	連絡先氏名()電話番号()				
	○本年度よりLINEチャットに変わりました。 指導者1名、チーム代表者1名QRコードから登録下さい。				
					
○PCメールで添付ファイルを受け取れるメールアドレスを記入する。 (前年度から変更がある場合のみ記入する)					
①前年度と同じ ②変更の連絡先氏名()アドレス()					
チーム構成	指導者	男	名	女	名
	選手	6年生	名	5年生	名
				4年生以下	名
所属校	校数	校	校名		
活 動 日				活動時間帯	
県ミニ連 登録の有無	有	無	スポーツ少年団 登録の有無	有	無
保険加入の有無	① スポーツ障害保険		②その他の保険		③加入していない
運動会 日程					