



参加申込書

申込日 年 月 日

フリガナ				性別
氏名				
学校名				
学年	年	歳		
生年月日	西暦	年	月	日
バスケットボール歴	年			
保護者氏名		1F観覧	する	しない
住所	〒			
連絡先				
緊急連絡先(携帯等)				
メールアドレス	@			

入会のコースに○をお願いします

9/18 中学 / 高校生 / 指導者

9/25 小学(1~3年生) / 小学(4~6年生) / 指導者

FAX送り先
099-294-9890

お問合せ先
一般社団法人鹿児島県スポーツ振興センター
電話:099-296-9420
FAX:099-294-9890
メール:office@sf-kg.net

