

参加申込書

氏名	ふりがな	性別	男・女
住所	〒		
連絡先 (TEL)	(本人)		
	(保護者)	(保護者氏名)	
メールアドレス	@		
生年月日	平成	年	月 日 (歳)
学校名・学年	中学校 年		
保険加入の有無	有・無 (加入を必要とされる場合はご紹介いたします。)		
開催地区 (会場) 申込み連絡先	県北・相双 (県北地区内高校)	二階堂 俊介 保有資格：車椅子バスケット国際審判員 東京五輪レフリー TEL: 090-9536-9692 Mail: nikaidou.shunsuke@fcs.ed.jp	
	県中・県南 (県中・県南地区内高校)	越前 由喜 日本デフバスケットボール代表選手 TEL: 090-2360-7306 (円谷) Mail: echizen.yuuki@fcs.ed.jp	
	会津 (会津高校・北会津中学校)	高橋 智大 保有資格：JBA 公認審判員 B 級 TEL: 090-2985-5213 Mail: takahashi.tomohiro@fcs.ed.jp	
	いわき (いわき地区内高校)	佐藤 龍馬 保有資格：JBA 公認コーチ C 級 JBA 公認審判員 B 級 TEL: 090-4889-2303 Mail: satou.ryouma@fcs.ed.jp	
HP 写真掲載について	個人情報使用の同意 (同意の場合は○を入力)		

提出先：申込み連絡先に記載されている各地区代表者に mail にてお申し込みください。

問い合わせ先

福島県立会津高等学校 五十嵐 敦至 宛

電話番号：080-1819-5754

メールアドレス：igarashi.atushi@fcs.ed.jp