**福島県バスケットボール協会普及事業　～SPREAD　つながろう・ひろげよう～**

**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　（加入を希望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：車椅子バスケ国際審判員　　　　　東京パラリンピックレフリーTEL:０９０―９５３６―９６９２Mail：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―５２１３Mail：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―２３０３Mail：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

 福島県立福島西高等学校　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