第２３回札幌市障がい者スポーツ大会（すずらんピック２０２３）

知的障がいの部　バスケットボール競技　出場申込書

団体・チーム名	Ａ　・　Ｂ　・　Ｃ （※○をつけて下さい）
記入責任者	TEL（　）　－
住　所：〒 TEL（　）　－　　FAX（　）　－	
監　督　名	TEL（　）　－
コ　ー　チ名	TEL（　）　－
マネージャー名	TEL（　）　－

No	フリガナ 氏　名　　生年月日	参加選手（本人）の現住所 または学校、施設住所	保護者氏名 連　絡　先
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－
	年　月　日生	〒	TEL（　）　－