

FAX 092-733-6355

川面剛個人後援会「ツヨシ・ハッピー・バスケットボール」事務局 宛

第1回 TSUYOSHI CUP 申込書

【下記の項目に必要事項をご記入下さい】

チーム名	ふりがな
	<input type="checkbox"/> 男子チーム <input type="checkbox"/> 女子チーム (名)
責任者名	ふりがな
	(姓) (名)
住所 〒 -	
電話番号	FAX 番号
e-mail	携帯電話

氏 名	学 年	氏 名	学 年
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生
	年生		年生

※上記内容につきましては、お申込み以外には一切使用致しません。



川面剛個人後援会「ツヨシ・ハッピー・バスケットボール」

KAWAZURA TSUYOSHI ASSIST TEAM