

グローイング山梨ジュニアアスリート推進事業2012(土曜教室) 参加申込書

<記入上の注意>

- ・下記にもれなく記入をしてください。(楷書で濃く丁寧に)
- ・緊急時連絡先には、保護者にすぐに連絡を取れる電話番号をご記入下さい。

送付先：大月東中学校 宮川まなみ 宛

[E-mail] miya233m@kai.ed.jp
 [F A X] 0554-22-2681(大月東中学校)
 [申込期間] 10月9日(火)～10月31日(水)

参加希望日に を記入してください。

	学年	性別	氏名	身長 (未記入でも可)	バスケ 経験 有無に	所属チーム または 学校名	保護者氏名	自宅電話	緊急時 連絡先	第1回	第2回	第3回	第4回
										11/10(土) 日川高校	11/17(土) 吉田高校	12/1(土) 市川町民	12/8(土) 甲府西高校
1					有・無								
2					有・無								
3					有・無								
4					有・無								
5					有・無								
6					有・無								
7					有・無								
8					有・無								
9					有・無								
10					有・無								

備考(ご意見・ご要望等)