

平成17年度 士別地区会長杯バスケットボール大会開催要項

1. 主催 士別地区バスケットボール協会
2. 後援 和寒町教育委員会
和寒地区バスケットボール協会
3. 期 日 2月18日(土)～2月19日(日)
4. 場 所 和寒町総合体育館
(チーム数等の関係で場所の変更有)
5. 競技方法 トーナメント方式優勝戦
(参加チーム数により、変更有)
6. 参加資格 一般チーム(未登録チーム可)
7. 競技規則 現行の日本バスケットボール協会競技規則に従う
8. 参加料 1チーム 一律 8,000円
(当日試合会場にて徴収いたします)
9. 申込期日 参加申込書に記入のうえ 1月31日(火)必着
Emailにて申し込みをお願いします
(なければFAX可)
10. 申込先 Eメール：shisho-suda@hokkaido-c.ed.jp
FAX：0165-23-2908
北海道士別商業高等学校内 須田 忍 宛
11. 組合せ 士別地区バスケットボール協会が責任のうえ行う。
12. 帯同審判 各チーム1名以上の帯同審判を申込書に記入をお願いします。
13. オフィシャル 後日組合せが決定次第、組合せと併せてチーム代表者にご連絡します。
14. その他
 - ・組合せ、競技時間等は、後日決定しだい各チームに連絡します。
 - ・ゴミは必ずチームで責任を持って持ち帰ってください。
 - ・オフィシャルは原則として、負けオフィシャルです。
 - ・**出場できないチームも必ず連絡ください。**

連絡先 〒095-0006
士別市東6条北6丁目24番地
(士別地区バスケットボール協会 競技委員会)
北海道士別商業高等学校内 須田 忍
TEL 0165-23-2908
FAX 0165-23-2908
メール shisho-suda@hokkaido-c.ed.jp

平成17年度 士別地区会長杯バスケットボール大会参加申込書

チ ャ ム 名					(地区)
コ ー チ					
アシスタント・コーチ					
マネージャー					
No.	選手氏名	年 齢	身 長	備 考	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
代表者住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
代表者氏名		連絡先	自 宅	<input type="text"/>	
			携 帯	<input type="text"/>	
			F A X	<input type="text"/>	
			PCアドレス	<input type="text"/>	
帯同審判氏名				公認資格	<input type="text"/>
連絡先	自宅電話	<input type="text"/>	携帯電話	<input type="text"/>	
	FAX	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
帯同審判氏名				公認資格	<input type="text"/>
連絡先	自宅電話	<input type="text"/>	携帯電話	<input type="text"/>	
	FAX	<input type="text"/>	<input type="text"/>		