

平成30年度 高校生レフェリー育成事業参加同意書

一般財団法人岐阜県バスケットボール協会 御中

ふりがな

参加者氏名 _____

生年月日(西暦) _____年 月 日 (学年) _____

所属チーム (学校名) _____ (男女) _____

TeamJBAメンバーID _____ (取得者のみ)

本事業への参加に同意します。

平成 年 月 日

参加者氏名

_____ 印

上記の生徒の派遣に保護者として同意します。

平成 年 月 日

保護者名

_____ 印

住 所 〒

電話番号
