

平成29年度 鳥取県FIDバスケットボール連盟 入会申込書

フリガナ			性別	男・女
氏名				
生年月日	昭和 平成	年 月 日	歳	
住所	〒		療育手帳の有無	有・無
電話番号	(自宅)	(携帯)		
メールアドレス				
勤務先または学校名(学年)	(年)			
保護者氏名			続柄	
緊急連絡先	(自宅)	(携帯)		
メールアドレス				
初回練習参加日				
その他 (アレルギーや発作など練習会で特に配慮を必要とすることがあればご記入ください)				