

平成28年度東京都育成選手 参加同意書

東京都バスケットボール協会
東京都中学校体育連盟 宛

生年月日(西暦) (西暦) 年 月 日

Team JBAメンバーID _____

平成 年 月 日

ふりがな _____

参加者氏名 _____

上記の生徒の派遣を認めます。

平成 年 月 日

学校名 _____

学校長 _____ 印

所在地〒 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

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 _____