

(会)承認	(理)承認
-------	-------

平成 年 月 日

横浜市南部ミニバスケットボール連盟会長 殿

## 横浜市南部ミニバスケットボール連盟（新規・継続） 加盟申請書

この度、横浜市南部ミニバスケットボール連盟に加盟いたしたく、所定事項を添えて申請します。  
なお、加盟承認のうえは、横浜市南部ミニバスケットボール連盟規約およびその他の規則を遵守し、安全対策に万全を期して、ミニバスケットボールの健全な発展に寄与することを誓約します。

申請団体名 \_\_\_\_\_ チーム代表者氏名（保護者会代表者） \_\_\_\_\_ ㊟

### 1. チーム関係者について（※本紙により得られた情報は、本連盟活動目的にのみ使用し、他への遺漏などがないように管理に努めます。）

1) チーム代表者（保護者会代表）住所

〒 _____	}	☎ ( _____ )	
		携帯 phone _____	—
		携帯 mail _____	@
		PCmail _____	@

2) 連絡責任者住所・氏名（チーム代表者と同じ場合は記載不要）

氏名 \_\_\_\_\_

〒 _____	}	☎ ( _____ )	
		携帯 phone _____	—
		携帯 mail _____	@
		PCmail _____	@

3) 代表指導者住所・氏名

氏名 \_\_\_\_\_

〒 _____	}	☎ ( _____ )	
		携帯 phone _____	—
		携帯 mail _____	@
		PCmail _____	@

### 2. チームについて

- ・設立年月日：平成 年 月 日
- ・団体保険加入日（または加入予定日）：平成 年 月 日
- ・主体校（設立時に主となる活動場所）※主体校とは神奈川県ミニバスケットボール連盟加盟登録規定による（ \_\_\_\_\_ ）
- ・活動状況（活動している曜日に○をして、練習場所もご記入ください）

曜日	練習場所	曜日	練習場所
月 ( _____ )		金 ( _____ )	
火 ( _____ )		土 ( _____ )	
水 ( _____ )		日 ( _____ )	
木 ( _____ )			

- ・活動場所は公式の試合に使用ができ、提供が可能ですか？ できる できない

（どちらかに○）