『 TOMAS CUP 2019 第35回東京都区部ミニバスケットボール大会』選手名簿

代 表 者 名		
住　　所		
電 話　Email	日中、連絡が取れる電話でお願いします。	代表者とメール先が違う場合は（氏名）をお願いします。

チーム名	区					
	男　　子			女　　子		
代　　表	氏名にカタカナが入る場合、全角カナ					
監　　督	氏名の間は全角アケでお願いします					
コーチ						
Aコーチ						
マネージャー	↓トーマスユニフォームの場合はトーマス（白）と色を記入			↓トーマスユニフォームの場合はトーマス（白）と色を記入		
カラー	白・濃（　　）			白・濃（　　）		
	名　　前	学　年	チーム名	名　　前	学　年	チーム名
1	氏名にカタカナが入る場合、全角カナ	半角数字		名簿が期日までに送れない場合は		
2	氏名の間は全角アケでお願いします			送れる日程を記載。		
3				予定参加人数を黄色で塗りつぶす。		
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						

必ずメールの添付ファイル(エクセル形式）にて
事務局成田様（eikokie@helen.ocn.ne.jp）宛送付してください。