

喜多方クラブロイヤルズ U15

バスケットボールスポーツ少年団

団員募集要項

練習日	毎週 土曜日・日曜日・水曜日 (月1週休み)
練習時間	土・日曜日 17:00~19:00 水曜日 18:00~21:00
練習場所	土・日曜日: 第一、第二、第三中学校体育館 (一定期間毎に巡回予定) 水曜日: 押切川体育館サブアリーナ、第三中学校体育館
団代表者	加藤 俊 哉
連絡先	0241-22-7239
入会金	5,000 円 (スポーツ安全保険料含む)
月会費	3,000 円 (チーム登録しない下級生は2,000 円)
	※ 市民バスケットボール講習会費用 (入会金2,000 円、月会費1,000 円含む)
	※ 使用するボール及びユニフォーム、チームシャツは各自の負担になります。
申し込み	随 時 (練習参加時に申込)
練習開始日	6 月 12 日 (土) 会場 第二中学校 集合時間 16:30

日本バスケットボール協会 U15 カテゴリークラブチームとしての活動について

- 日本バスケットボール協会 U15 カテゴリーへ中学校部活動チームとは別にクラブチームとして登録します。
- 団員の中から希望者は、日本バスケットボール協会 U15 カテゴリークラブチームへの競技者登録をします。
- 競技大会への参加
 - ・会津バスケットボール協会主催のジュニア地区リーグ戦等にチームとして参加します。
 - ・日本バスケットボール協会主催の U-15 選手権大会 (会津予選から) にチームとして参加します。

対 象: 主に中体連を終了した中学3年生及び中学校でバスケットボールの部活動に所属していない中学生
※ 部活動に所属している1,2年生も入団し、公式戦以外の試合や練習等の活動に参加することができます。

-----キ-サ-ト-サ-線-----

入団申込書

申込月日 令和 3 年 月 日

喜多方クラブ U15 バスケットボールスポーツ少年団に入団いたします。

フリガナ

申込者氏名 _____ 男 ・ 女

生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 才)

学校名 _____

入団について承諾します。

保護者氏名 _____ ㊞

電話番号 _____ (_____)

住所 _____

受領書控え

受領月日 令和 元 年 月 日

¥ 5,000 円 を受領いたしました。

喜多方クラブ U15 バスケットボールスポーツ少年団

責任者 加藤 俊 哉 ㊞

受領書 申込者控え

受領月日 令和 3 年 月 日

_____ 様

¥ 5,000 円

を受領いたしました。

喜多方クラブ U15

バスケットボールスポーツ少年団

責任者 加藤 俊 哉 ㊞