県オープン講習会　参加申込み

地区 （必須）	ライセンス （必須）	名前 （必須）	年齢 （必須）	性別 （必須）	勤務先　他	連絡先 （携帯） （必須）	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ （必須）	参加（必須）		宿泊（必須）	備考 各地区指名候補者は例のように記入のこと
								8/2(土)	8/3（日）	8/2(土)	
岩手	日本公認	岩手　太郎	26	男	岩手県バスケットボール協会(株)	*** - **** - ****	****@***.**	○	午前のみ	×	指名候補者