

～目指せ未来のチームメイト！～

青森ワッツバスケットボールクリニック 参加者名簿

団 体 名	
-------	--

氏 名		性 別	学 年	備 考 欄
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

- ・ 小学1年生から6年生まで参加できます。
- ・ 名簿がたりない場合はコピーしてお使いください。

〆切 8月13日（月）までをお願いいたします。