

選手登録に関する特例について（補足）

石川県ミニバスケットボール連盟

特別な理由により本来登録すべきチームに選手登録できない場合は、石川県ミニバスケットボール連盟に下記項目を記入した書類を提出してください。提出された内容を連盟で確認後、特例として認められてから、Team J A Bの選手登録をしてください。特例と認められない場合もあります。また、記入内容が事実と異なっていた場合は、受入先チームには、それ相当のペナルティが課せられますので、正確に記入してください。形式は問いませんが、下記の項目は必須項目ですので、必ず、記入してください。

記入項目

- 1、選手氏名、性別、学年、在学小学校、過去のTeam J A Bの選手登録の有無
- 2、同上選手保護者氏名、連絡先（電話及びメールアドレス）
- 3、本来登録すべきチーム名
- 4、同上チーム責任者氏名、連絡先（電話及びメールアドレス）
- 5、希望するチーム名
- 6、同上チーム責任者氏名、連絡先（電話及びメールアドレス）
- 7、本来登録すべきチームに登録しない特別な理由

以上項目を記入し、3者が自署、捺印すること

- ・ 事情確認を石川県ミニ連で行います。
- ・ 一枚の紙に記入したものをスキャンするか写真に撮って、それぞれの地区の登録資料の送信先へメール送信してください。

【能登地区】

石川県ミニバスケットボール連盟登録事務局 能登地区

e-mail : entry-noto@ishikawaminiren.jp

【金沢市】

石川県ミニバスケットボール登録事務局 金沢地区

e-mail : entry-kanazawa@ishikawaminiren.jp

【上記以外】

石川県ミニバスケットボール連盟登録事務局 加賀地区

e-mail : entry@ishikawaminiren.jp

記入例

平成 年 月 日提出

石川県ミニバスケットボール連盟 御中

(選手保護者氏名) 印
(本来チーム責任者氏名) 印
(受入チーム責任者氏名) 印

今般、特別な事情により、他チームへの登録を希望いたします。

○希望選手 氏名： 学年： 性別：
住所：
在学している小学校名：
Team JBA選手登録の有・無 有りの場合：番号：
選手保護者氏名 携帯電話番号：
メールアドレス：

○本来のチーム責任者 氏名： 携帯電話番号：
チーム名 住所： 自宅電話番号
メールアドレス：

○受入チーム責任者 氏名： 携帯電話番号：
チーム名 住所： 自宅電話番号
メールアドレス：

本来登録すべきチームに登録しない特別な理由：