



パスラボ山形ワイヴァンズユースチーム（U15） 書類選考申込書



記入日 年 月 日

フリガナ			性別	男・女
氏名				
学校・学年				
身長	cm	ポジション		
チーム成績				
個人賞受賞歴				
自己PR				
フリガナ			続柄	
保護者氏名				
電話番号				
メールアドレス				
締切	〈1〉2018年6月9日（土）～7月1日（日）21：00まで			
	〈2〉2018年6月9日（土）～8月31日（金）21：00まで			

* 期日までにメール・FAX又は郵送にてお送りください。

<備考欄>

株式会社パスラボ

バスケットボールアカデミー事務局

〒990-0025 山形県山形市あこや町1-2-4

TEL 023-664-3646 / FAX 023-664-3647

HP : <https://www.wyverns.jp/>