

秋田ノーザンハピネッツホームゲーム

エキシビジョンゲーム参加申し込み書

記入日 年 月 日
 秋田プロバスケットボールクラブ株式会社宛
 FAX番号:018-865-0522

【対象試合】

- | | |
|------------------|--------------|
| 1月30日(土)秋田県立体育館 | vs東京サンレーヴス |
| 1月31日(日)秋田県立体育館 | vs東京サンレーヴス |
| 2月20日(土)秋田県立体育館 | vs富山グラウジーズ |
| 2月21日(日)秋田県立体育館 | vs富山グラウジーズ |
| 3月19日(土)秋田市立体育館 | vs岩手ビックブルズ |
| 3月20日(日)秋田市立体育館 | vs岩手ビックブルズ |
| 4月2日(土) 秋田市内調整中 | vs福島ファイヤーボンズ |
| 4月3日(日) 秋田市内調整中 | vs福島ファイヤーボンズ |
| 4月16日(土) 秋田市内調整中 | vs青森ワッツ |
| 4月17日(日) 秋田市内調整中 | vs青森ワッツ |

※当日イベントにより実施しない場合もございます。
 ※この度の募集は4月迄の5節分のみを対象と致します。

下記の必要事項を記入し、上記宛先までFAXにてお申込みください。

また、参加希望多数の場合は、ご希望に沿えない場合もございますので予めご了承ください。
 (※現時点での希望で構いませんので、参加希望日を記入下さい。
 日程調整の上、弊社より電話にてご連絡させていただきます。)

チーム名	男 ・ 女
代表者名	
住所	〒 —
TEL(携帯)	
FAX	
メール (PCアドレス)	
第一希望	
第二希望	