



参加チーム各位

西日本学生バスケットボール選手権大会実行委員会
競技部

外国籍選手のエントリーについて

外国籍選手のエントリーは、全日本大学バスケットボール連盟の定める細則に従ってください。
該当チームにおかれましては、今一度ルールをご確認の上、試合に臨んでいただきますようお願いいたします。

この用紙を提出する際は、所属する学連に申し出て、必ず承認を受けて下さい。

- 大学名（チーム名）所属学連（ ）

（ 男 ・ 女 ）

- 貴チームの本大会での外国人選手のエントリーについて

外国籍選手①	エントリー番号	
	学年	
	氏名	
外国籍選手②	エントリー番号	
	学年	
	氏名	

記入者 _____ 印 _____

所属学連において、上記選手を外国籍選手と認めている場合には、連盟の承認印を押印してください。

【送付先】男子・女子で送付先が異なるため、ご注意ください。

一般社団法人 関西学生バスケットボール連盟
〒540-0008
大阪府大阪市中央区大手前 1-7-31
OMM ビル 13 階 L1 室
TEL (06) 6809-6544
FAX (06) 6809-6629

関西女子学生バスケットボール連盟
〒530-0047
大阪府大阪市北区西天満 3-5-1
和田伊ビル 3 階 302 号室
TEL (06) 6363-2015
FAX (06) 6363-2016

所属学連 承認印
(連盟印・担当者印)

締切 2022 年 4 月 25 日(月) FAX 必着