

提出日： 年 月 日

愛媛県社会人バスケットボール連盟 殿

チーム名 _____ (男子 ・ 女子)

チーム責任者役職・氏名 _____ 印

連絡先：(住 所) _____

電話番号 _____

大会中に大会エントリーのヘッドコーチ不在による報告書

大会名： _____

大会開催日： 年 月 日 _____

大会開催地： _____

対象試合：ゲーム No(-) 対戦チーム名(_____)

不在となる該当者 ID 番号とライセンスランク：(ID _____)(_____) 級

不在となる該当者氏名： _____

不在となる理由： _____

不在証明書提出の有無： 有 ・ 無 _____

※スタッフのエントリー変更届と併せて提出すること。

スタッフエントリー変更届

大会名							
試合日時	月	日	ゲームNo	—	試合開始時刻	時	分

チーム名		男・女	責任者氏名	
------	--	-----	-------	--

変更前		変更後			
	氏名		ID番号	氏名	コーチ証ランク
監督		⇒	監督		
ヘッドコーチ		⇒	ヘッドコーチ		
ファーストAコーチ		⇒	ファーストAコーチ		
Aコーチ		⇒	Aコーチ		
マネージャー		⇒	マネージャー		
その他スタッフ		⇒	その他スタッフ		

【注意事項】

- ① 登録スタッフ6名については、当該試合開始30分前までは変更可能とする。
- ② 大会エントリーのヘッドコーチが不在となる場合は、<大会中に大会エントリーのヘッドコーチ不在による報告書>と合わせて提出すること。
- ③ ベンチで指揮をとる(スコアシートにサインする)ヘッドコーチは必要資格を保有していることとする。
- ④ ヘッドコーチの変更のみ、ID番号・氏名・コーチ証ランクの記入を必須とする。
- ⑤ 監督/ファーストAコーチ/Aコーチ/マネージャー/スタッフについては、ID番号と氏名のみの記入でも構わない。

変更理由

上記のとおり変更いたします。

年 月 日

背番号の変更用紙

大会名			
チーム名			男子・女子
代表者 連絡先	氏名	⑨	携帯電話番号

＜大会エントリーでの背番号＞

	背番号	選手氏名	競技者ID番号	身長
1				
2				
3				
4				
5				



＜実際に着用する背番号＞

	背番号	選手氏名	競技者ID番号	身長

※ 大会エントリーの背番号表記に誤りがあった場合のみ、本用紙に必要事項を記入し該当試合30分前までに大会本部に提出してください。

※ 一旦変更した場合の再変更は認めない。【選手の入替えによる背番号の変更は競技規則違反となる。】

※ 「変更前」の欄と「変更後」の欄が対比するようにしてください。

※この書式は大会本部では用意しませんので、各チームで必要事項を記入の上、試合会場に持参にて提出すること。