

平成30年4月27日

大会参加チーム各位

神奈川県高等学校体育連盟
バスケットボール専門部

平成30年度関東高等学校女子バスケットボール大会
兼 第72回関東高等学校女子バスケットボール選手権大会
参加申込方法及びプログラム作成に関わる協力依頼について

時下、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

このたびは関東大会出場おめでとうございます。また、関東大会の運営に関しましては日頃より多大なるご協力をいただき御礼申し上げます。

さて、今大会も大会参加申し込み及びプログラム原稿のメールによるデータの事前送信を参加各校にお願いいたします。例年のことではございますが、各都県代表校決定から大会までの期間が短く、プログラム作成上非常に厳しい日程で作業を進めますので、大会参加チーム各校のご協力をよろしくお願い申し上げます。

1 入力用ファイルについて

京王観光のHP「平成30年度関東高等学校女子バスケットボール大会」のバナーより必要な書式をダウンロードしてください。

大会専用ホームページ上に『登録までの利用方法』がございます。ご確認ください、お申し込みをお願いします。

大会専用ホームページアドレス <https://kitos-001.jp/basketball-hs-w/Entry/>

2 申込書及びプログラム作成に関わるデータ入力及びデータの電子メール送信について

(1) 「データ入力シート」(Excelファイル)の青色の枠内に必要事項を入力してください。(氏名「外字」等にも誤りのないようご注意ください。)

入力が終了すると、「参加申込書、プログラム原稿、練習会場申込書、プログラム購入申込書」の作成が完了します。※プログラムはエントリー人数以上の購入をお願いします。

(2) チーム登録選手の集合写真を撮影してください。

【注意事項】

① カラーで撮影してください。(1217px × 791px 以上の jpeg イメージデータ)

② ユニフォームを着用のうえ、整列して撮影してください。

※ 控え選手を入れても結構ですが、登録選手の後ろに並ぶ形でお願いします。

③ プログラムデータのシートに写真を貼り付けてください。

(3) データ入力・写真撮影の終了後、ファイルに名前をつけて保存してください。その際、次のように都県名と学校名をつけて保存してください。〈例〉「神奈川・高津」

(4) 完成したファイルをメールにて下記のアドレスに送信してください。

送信先：Mailアドレス kanagawa.hs@bb5.co.jp

※データ送信は、**平成30年5月18日(金) 必着**でお願いします。出場決定後、できるだけ早くお願いします。(データの送信が確認でき次第、返信を差し上げます。)

3 参加申込書について

データ入力シートで作成した参加申込書を印刷し、「学校長印」及び「都県高体連会長印」を押印したものを下記申込先に平成30年5月18日（金）までに郵送してください。なお、各都県委員長が取りまとめたものを組合せ会議当日に持参されても構いません。

【送付先】大会事務局（参加申込書）

〒213-0011 神奈川県川崎市高津区久本3-11-1 川崎市立高津高等学校内
西垂水 栄作 宛
TEL 044-811-2555 FAX 044-812-7030

4 参加料の振込について

参加料は平成30年5月18日（金）までに下記にお振込みください。

(1) 大会参加料 1チーム ￥20,000円

(2) 口座名 横浜銀行六ツ川支店
店番号 318 普通 口座番号 6065631
関東高等学校女子バスケットボール大会 会計 下山田 哲

5 エントリー変更について

エントリー変更の必要が生じたときは、用紙（ダウンロードしたファイル内にあります）に必要事項を記入して、代表者会議にご持参ください。（提出は代表者会議受付時。これ以降は受け付けられません。）

※ ご質問・お問い合わせは次までお願いします。Eメールでもかまいません。

総務委員長 進藤 隆秀（しんどう たかひで）

神奈川県立横浜緑ヶ丘高等学校 電話：045-621-9167

E-mail：shindo-t@pen-kanagawa.ed.jp

申込書&プログラム 作成用データ入力シート

の欄のみ入力してください。

氏名を入力するときは名字と名前の間に一文字分のスペースを空けてください。

都県名	リストから選択してください
ブロック	リストから選択してください
学校名	正式名称で入力してください
学校名略称	電光掲示板などで9文字（以下）で省略する場合の略称を記入してください
引率責任者	
引率責任者携帯番号	半角で入力してください (例) 0120-123-456
学校郵便番号	半角で入力してください (例) 123-4567
学校所在地	都道府県名からです。数字も全角で入力してください
学校T E L	半角で入力してください (例) 0120-123-456
学校F A X	半角で入力してください (例) 0120-123-456
コーチ携帯T E L	半角で入力してください (例) 090-123-4567
チーム登録番号	半角で入力してください (例) 12345678910
コーチ氏名	
コーチI D	お持ちの方は半角で入力してください (例) 12345678910
Aコーチ氏名	
主将氏名	
マネージャー氏名	
校長氏名	
県協会会長氏名	

○このシートはプログラム用のデータとして利用いたします。

○注意に従って入力し、「都県名+学校名」をファイル名としてメールで下記のアドレスにチーム写真(1419px×923px以上のJpegイメージデータ)と一緒に送信してください。(例:神奈川 高津高校)

○ここで入力した内容は次の「参加申込書印刷用シート」や「プログラム購入申込書」など全ての提出書類に反映されます。ただし、大会参加申込書は協会長印を押して郵送にて提出してください。

○このファイルを利用して作成した練習会場・プログラム購入の申込書はメールで申込みます。その場合は、入力シートにもれなく入力のうえ、添付ファイルにて下記アドレスに送信してください。

○宿泊申込については、大会専用ホームページよりお申込みください。

送信先メールアドレス
kanagawa.hs@bb5.co.jp

氏名を入力するときは名字と名前の間に1文字分のスペースをあけてください。
数字は全て半角で入力して下さい

NO	氏名	学年	身長	生	生	生	日	出身中学	メンバーID
									1234567890

↓↓ エントリー人数以上の注文をお願いします。

プログラム注文	冊
会場練習の希望時間	レッツ川崎 などお申込みください。
10:00~11:00	
11:00~12:00	
12:00~13:00	
13:00~14:00	
14:00~15:00	
15:00~16:00	

申込日時

月	日
---	---

太枠の中に必要事項を記入すると、「参加申込書」「プログラム原稿」「練習会場申込書」「プログラム購入申込書」が作成されます。