チ ー ム 代 表 者　殿

各 チ ー ム へ の お 願 い

○ 代表者会議へは、仮受付の連絡が無い限り必ず出席して下さい。

○ 代表者会議に出席しないチームは、大会への出場を認めません。

○ 開会式には、各チーム最低２名以上参加してください。

○ 閉会式には、優勝・準優勝・第三位のチーム、区間賞の選手は必ず参加してください。

○ スポーツ傷害保険は、中学生以外は大会主催者が一括で加入します。

○ 申込書には大会当日に連絡のとれるチーム代表者の連絡先メールアドレスの記入をお願いします。

※申し込み締切

令和８年１１月２５日（水）午後５時必着

提出先　　大月市教育委員会　社会教育課　スポーツ振興担当

〒401－8601　大月市大月２丁目６－２０

ＴＥＬ　０５５４－２３－８０５１

※ 代表者会議

令和８年１２月１７日（木）　午後６時３０分開会

大月市民会館　４階視聴覚室

住所　大月市御太刀２－１１－２２　電話０５５４－２２－４８１１

お願い！

一般の部（男女）の高校生のチームについて、つぎのとおり

ご協力をお願いします。

・申込書代表者は学校長名及び公印でお願いします。

・参加料が必要となります。