

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。
- スポーツ傷害保険は、大会主催者が一括で加入します。
- 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6年11月15日（金）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6年12月19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、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をお願いします。
- ・ 参加料が必要となります。