

F A X 返 信 票 (欠席の場合押印の上、郵送)

宛先

全国定時制通信制バスケットボール大会事務局

事務局長 都筑 敦夫

東京都立荻窪高等学校 定時制課程

FAX 03-6867-0408

件名 常任委員会出席に関する確認

地区常任委員 御名前 _____

勤務先住所 〒 _____

勤務先学校名 _____

勤務先TEL _____ 勤務先FAX _____

連絡先(携帯番号) _____

連絡先(メールアドレス) _____

1、常任委員会の出欠の確認(どちらかに○をつけてください。)

①出席する

②欠席する(委任状を郵送してください。)

2、宿泊の確認

① 都道府県チームの宿泊先に宿泊する。(都道府県定通部または協会負担、他)
宿泊先ホテル()

② 事務局に宿泊を依頼する。(都道府県定通部または協会負担、他)
宿泊する予定の日に○をして下さい。※青年館は建て替えのため使えません。

日	7月31日	8月1日	8月2日	8月3日	8月4日	()
曜日	火	水	木	金	土	()
○						

③ その他自分で宿泊先を確保する。(都道府県高体連定通部または協会負担、他)

3、交通費の確認

① 定通部、都道府県協会もしくは学校より支給される

② 事務局に負担をお願いする。*領収書が必要になりますのでご注意ください。
半券等を必ずご提出下さい。

往復交通費 およそ()円

※6月1日(金)までに、FAXにて回答願います

委 任 状

平成30年度常任委員会に関する議決についてはすべてを委任致します。

平成30年 月 日 氏名 _____ 印 _____