

Mail : karate-wd@fsk-inc.co.jp

Fax : 03-3923-4549

提出日 平成 年 月 日

[大会係員報告書]

支部NO	W - -	大学名 支部名	
支部長名			
住 所	〒		
電 話	()	FAX	()

※係員経験の「有・無」と協力可能な日・時間帯に○をつけてください。

NO	氏 名	係員経験		係 名	25日(土)		26日(日)	
		有	無		午前	午後	午前	午後
1		有	無		午前	午後	午前	午後
2		有	無		午前	午後	午前	午後
3		有	無		午前	午後	午前	午後
4		有	無		午前	午後	午前	午後
5		有	無		午前	午後	午前	午後
6		有	無		午前	午後	午前	午後
7		有	無		午前	午後	午前	午後
8		有	無		午前	午後	午前	午後
9		有	無		午前	午後	午前	午後
10		有	無		午前	午後	午前	午後

※可能な限り、全日のお手伝いをお願いします。特に2日目の係員が不足しています。

※申込締切後の提出も受付けておりますので、ご協力をお願い致します。