



創流90周年記念  
第9回和道流空手道連盟国際大会  
第60回和道流空手道連盟全国大会

返信用①

提出日 令和 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」と協力可能な日にちに○をつけてください。

※選手兼任で係員申込される場合、出場種目を備考欄に記載してください。

※係員で通訳（英語日常会話程度）が可能な方は、備考欄に「通訳可」と記載してください。

NO	氏名	係員経験		係名	8/24(土)	8/25(日)	備考欄
1		有	無				
2		有	無				
3		有	無				
4		有	無				
5		有	無				
6		有	無				
7		有	無				
8		有	無				
9		有	無				
10		有	無				

※申込締切後の提出も受付けておりますので、ご協力をお願いいたします。