大会結果報告のお願い

今回参加されますスポーツ大会終了後、試合結果を下記によりお知らせ願います。

大会結果が記載されているもののコピーでもよろしいです。

大　会　結　果　報　告　書

　　年　　月　　日

出場者　団体名

　　　　氏　名

（連絡先担当者　　　　　　　　　電話　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 大会名 |  |
| 開催日 | 　　　年　　　月　　　日～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 会場 |  |
| 大会結果 | ※　大会結果が記載されているもののコピーでもよろしいです。 |

* 上記結果報告は，お手数でも体育振興課まで郵送，ＦＡＸまたは，直接お届け願います。

担当

　　　　　石巻市教育委員会　体育振興課

〒986－0031　石巻市南境字新小堤２５－１

　　　　　電話　25-6471　ＦＡＸ　25-6473