

平成30年度（公財）奈良県体育協会加盟団体事務担当者調査票

加盟団体名： _____

加盟団体事務局担当者 氏名： _____

事務局住所(郵送先)		事務局電話	
〒 -		電話：	
		FAX：	
携帯電話		備考 (勤務先など)	
Mail			

※事務局連絡先については(公財)奈良県体育協会HPに掲載させていただきます。

スポフェス事務担当者 氏名： _____

担当者連絡先(自宅)住所		担当者連絡先(自宅)電話	
〒 -		電話：	
		FAX：	
携帯電話		備考 (勤務先など)	
Mail			

国体事務担当者 氏名： _____

担当者連絡先(自宅)住所		担当者連絡先(自宅)電話	
〒 -		電話：	
		FAX：	
携帯電話		備考 (勤務先など)	
Mail			

※この項目への市郡村体協及び中体連並びに高体連の記入は不要です

強化事務担当者 氏名： _____

担当者連絡先(自宅)住所		担当者連絡先(自宅)電話	
〒 -		電話：	
		FAX：	
携帯電話		備考 (勤務先など)	
Mail			

※この項目への市郡村体協及び中体連並びに高体連の記入は不要です

※特に郵送先を指定される場合はその旨をご記入ください。

※ご返送は平成30年4月27日（金）までにFAXまたはメールでお願いします。

FAX：0742-22-5795 Mail：n-taikyo-07@nara-sports.or.jp

