

東京都ダンススポーツ連盟殿

大会役員（資格保有者等）派遣依頼書

平成 年 月 日開催予定の 大会に
下記役員の派遣を依頼いたします。

平成 年 月 日

団体名： _____

代表者氏名： _____

電話番号： _____

メールアドレス： _____

	役名	該当役名欄に○印	備考
①	チェアパーソン		
②	サブチェアパーソン		
③	スクルティニア		リアルタイム採点システム使用： 有 / 無
④	サブスクルティニア		リアルタイム採点システム使用： 有 / 無
⑤	動画担当		(2名体制の内の) 1名 / 2名

団体名： _____

代表者氏名： _____ 殿

ご依頼のありました役員の派遣が次のとおり決まりましたのでお知らせいたします。
以後の連絡等は貴団体から直接派遣役員にお願いいたします。

	役名	氏名	電話番号	メールアドレス
①	チェアパーソン			
②	サブチェアパーソン			
③	スクルティニア			
④	サブスクルティニア			
⑤	動画担当			

平成 年 月 日
 東京都ダンススポーツ連盟
 TEL : 03-6908-3412
 FAX : 03-6908-3420
 Email : tkydsf@guitar.ocn.ne.jp

【東京都ダンススポーツ連盟記入欄】

- ①②③④決裁担当理事 () 月 日決裁
 ①②③④決裁担当理事 () 月 日決裁
 ①②③④決裁担当理事 () 月 日決裁