令和元年12月1日

　　都道府県高等学校体育連盟

　　　 空手道専門部委員長 様

 第39回全国高等学校空手道選抜大会

 大会委員長　山口　和人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(公印省略)

令和元年度第39回全国高等学校空手道選抜大会に伴う

都道府県負担金について（お願い）

　　謹啓　時下益々ご健勝のこととお慶び申しあげます。

　　さて、この度令和元年度第39回全国高等学校空手道選抜大会が「いしかわ総合スポーツセンター」で開催される運びとなりました。

　　つきましては、『本大会実施要項』で定められている都道府県負担金について、下記要領で、ご協力く

　ださいますようお願い申しあげます。参加不参加にかかわらず、全都道府県からご負担いただくことにな

　っております。大会を成功裏に収めるためにも、何卒ご高配を賜りますようお願い申しあげます。

 　　敬具

記

 １．負担金額 ２０，０００円

 ２．振 込 先

|  |
| --- |
| 指定口座　ゆうちょ銀行　　記　号　１３１７０　　　番号　２２９２６２７１ 名　義　第３９回全国高等学校空手道選抜大会実行委員会 |

　　　　　　　　※ ゆうちょ銀行以外から振り込む場合は下記の内容を指定してください。

【店名】三一八　（読み　サンイチハチ）　【店番】３１８

【預金種目】普通預金　【口座番号】２２９２６２７

 ３．納入方法 ① 上記の口座に都道府県負担金を払い込み、その証明のコピーを下記の

 **大会会計担当･七尾高校　中村(0767-52-6101)にFAXしてください。**(鑑不要・任意の様式)

 ② 振込名義は「都道府県名　負担金」でお願いします。

 例）イシカワケン　フタンキン

 ③ 手数料はご負担ください。

　　　　４．振込期日　　令和２年２月３日(月)までにお願いします。

 ５．備 考 お問い合わせなどは下記にお願いします。

 ＜大会実行委員会＞

 　第39回全国選抜空手道 大会実行委員長　櫻井　亮士（星稜高等学校）

 　TEL 080-4257-2221　FAX 076-252-9988　E-mail：sakurair@seiryo-hs.jp