**FAX番号　０９７－５０４－０８８５（かがみ不要）**

　　公益財団法人大分県スポーツ協会及び加盟団体主催イベントに係る

　　賠償責任保険の加入について（回答）

公益財団法人大分県スポーツ協会事務局　宛

　　　　　　　　加盟競技団体名

　　　　　　　　記載者氏名

　　　　　　　　携帯番号

令和２年度賠償責任保険に加入

します　　・　　しません

（いずれかに○印を付けてください）

**※４月３０日（木）までにFAXで御回答ください。**

**※メールで御回答いただく場合は、下記アドレス宛に上記内容をメ**

**ール本文中に記載し、送信して下さい。**

メールアドレス：watanabe-tatsuya@oen.ed.jp