

臺北市體育總會角力協會 (函)

地址：10684 臺北市大安路一段 176 巷 16 號 1F

電話：(02)2723-2695 傳真：2703-8979

網站：www.facebook.com/groups/43437300994849

信箱：taipei.wrestling@gmail.com

受文者：臺北市政府體育局

副本受文：各武館

發文日期：中華民國一一五年七月二十一日

發文字號：(一一五)北角隆字第 115000688 號

主旨：檢送本會舉辦「115 年臺北市青年盃角力錦標賽」，訂於 10 月 3 日、4 日，請協助發文臺北市各學校報名參賽，共襄盛舉，如附說明。

說明：

- 一、依據臺北市政府體育局辦理。
- 二、比賽時間：115 年 10 月 3 日、4 日 (週六、週日) 進行。
- 三、比賽地點：臺北市石牌國中體育館 3F
- 四、敬請各學校報名參賽，共襄盛舉。
- 五、請准予參與人員公(差)假登記(課務派代)，不受學期 1/3 公假限制。
- 六、可上網查詢相關資訊 <https://www.facebook.com/groups/434373009948497/>
- 七、敬請臺北市體育局協助文發臺北市各學校，共襄盛舉，備查。

理事長 畢 經 隆

