ＨＰ

令和　　年　　月　　日

（　　）講習会申込書

公益財団法人　兵庫県剣道連盟会長

団体コード番号　（　　）
団　体　名
代表者氏名　　㊞
事務担当者名
担当者電話番号

令和　　年　　月　　日　　会場で実施される講習会に下記の者が参加しますので、
受講料　　名分（１人につき２，０００）金　　円を添えて申込みます。

フリガナ 氏　　名	性別	生　年　月　日	年齢	現級位 段位	称号	称号評価希望	職業 又は学年	備　　考
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		
	男 女	昭 平　・　・		級 段	士	要・不要		