

杖道一般講習会申込書

令和 年 月 日

公益財団法人 兵庫県剣道連盟会長 様

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 会場で開催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日2,000円、両日4,000円) 金 円を添えて申込みます。

月日	月日	フリガナ	氏名	性別	生年月日	年齢	現級位	段位	称号	職業 又は学年	備考
一日目	二日目			男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		
				男女	昭平 . .			級段	士		

※希望日に○を入れて下さい。