

五 令和5年度 学校弓道指導者講習会 受講申込書

鹿児島県弓道連盟

会長 釜口 昭壽 様

令和 年 月 日

所属支部名			支部長印
ふりがな	姓 名	性別	男 ・ 女
		会員 I D	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生	年齢	歳
勤務校	学校名		
	郵便番号		
	住所		
	電話番号	() -	
取得している段位	無 ・ 有 (士 段)		
審査希望	しない ・ する (段 受審)		
弁当予約	要 ・ 不要		

学校弓道指導者講習会を受講したいので講習会運営費
1,000円を添えて申し込みます。

- (注) 1 級・段位取得者は本県弓道連盟に会員登録している会費完納の会
2 級・段位取得者は、所属する鹿児島県弓道連盟支部長の認証を得る