

五 令和6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			性別	男 ・ 女
姓 名	印		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員。
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こと。