

### 三 平成29年度 県段階中央伝達講習会 受講申込書

支 部 名				記 載 者	
支 部 長 印				電 話 番 号	
	会 員 ID(7桁)	姓 名	男 女	称 号 段 位	弁 当(600円)申 込
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
		参加者合計： 名			弁当合計： 個

参加資格は本県弓道連盟に会員登録している年会費完納の会員