

# 五 平成29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 倉元 幸一郎 様

平成 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 参加資格は本県弓道連盟に会員登録している会費完納の会員。  
2 所属する鹿児島県弓道連盟支部長の認証を得ること。