

平成29年度 学校弓道部顧問研修会 申込書

鹿児島県弓道連盟

会長 様

平成 年 月 日

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------|--|---------------|------|-----------|------------|-----|
| 学 校 名 | | | | 電話番号 | | | |
| ふりがな 姓 名 | 印 | | | 性 別 | 男 ・ 女 | | |
| 弓 道 経 験 | 無 ・ 有 (級 段 士) | | | | | | |
| 参 加 希 望 日 | 1日目のみ | | 2日目のみ | | 両日参加 | | |
| 弁 当 予 約 (600円程度) | 1日目 要 ・ 不要 | | 2日目 要 ・ 不要 | | (要・不要に○印) | | |
| 会 員 I D | | | | | | 所 属 支 部 | 支 部 |
| ※当日、質問したい事や要望事項がありましたらお書きください。 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

(会員ID、所属支部欄は級位・段位を持っている方のみお書きください。)