二　令和3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　倉元　幸一郎　様

令和　　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・不要に〇印）
会 員 ＩＤ			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・段位を持っているいる方のみお書きください。）