

2016年10月28日

加盟団体各位

東京都武術太極拳連盟
事務局長 大塚かづ子

「2016年度長拳1・2級検定および事前講習会について」

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

「2016年度長拳1・2級検定試験および事前講習会」が下記のとおり実施されます。

同封の実施要綱ならびに添付書類を確認のうえ、お申し込みください。

敬具

記

1. 場所・日時 : 全国5会場（東京・大阪・盛岡・名古屋・福岡）で各々異なる日に実施されます。

詳細は要綱にてご確認下さい

※東京会場：日本連盟本部研修センター
2017年1月21日（土）事前講習会
2017年1月22日（日）検定試験

2. 受験・受講料 : 受講料 5,000円
受験料 24歳以下 2級 2,500円 1級 3,000円
25歳以上 2級 5,000円 1級 6,000円

3. 参加申込 : 申請・登録報告用紙に必要事項を記入のうえ、団体ごとに（別紙）
受講・受験申請者一覧表を添えて、東京都連宛お送りください。

4. 申込締切 : 2016年11月18日（金）

5. 振込先 :

りそな銀行・東京中央支店
普通 5738806
特非) 東京都武術太極拳連盟

江連×2
11/14(A)

6. 振込期間 : 2016年11月21日（月）～11月25日（金）の期間にお振込下さい

※受験会場が5カ所ありますので、申込用紙の受験会場の欄に必ずご記入下さい。

以上

公益社団法人日本武術太極拳連盟 2016年度長拳技能検定

「1級」申請・登録報告用紙

公益社団法人日本武術太極拳連盟長拳技能検定規則に基づき、「長拳1級」の検定を受験することを申請します。

受験会場	・大阪 ・東京 ・盛岡 ・名古屋 ・福岡	受験日	2017年	月	日
申請者氏名	フガナ	性別	男・女	国籍	日本・他()
	(姓) (名)	生年月日(西暦で記入)			
	(印)	年 月 日生(歳)			
保護者氏名	(姓) (名)	※ 申請者が中学生以下の場合は、保護者が 記名・捺印のこと			
	(印)				
申請者住所	(〒 -)	Tel	-	-	
勤務先または通学先名					
長拳学習開始年月	西暦 年 月	から学習開始	※ 受験条件：学習期間 <u>1年以上</u> 、2級を所有していること		
長拳学習期間	年	ヵ月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入		
現在所有している級	2級 → 証書番号 _____ ※2級の証書番号を記入すること				
事前講習会	・ 参加する ・ 参加しない (○で囲む)				
申請日	2016年	月	日		
所属都道府県連盟名			所属都道府県連盟 代表者氏名		
			(印)		
※ 申請者が所属する都道府県連盟名を記入					

検定結果記録 記入欄

技能検定実施日：2017年 月 日

記入担当者氏名： _____

実施会場： _____

判定結果

級別	実施科目	判定	級別判定
1級	基本功	合・否	合・否
	「初級長拳」全套路	合・否	

日本連盟記入欄

一括報告書との照合日：2017年 月 日

電算機入力処理日：2017年 月 日

入力担当者氏名： _____

公益社団法人日本武術太極拳連盟 2016年度長拳技能検定

「2級」申請・登録報告用紙

公益社団法人日本武術太極拳連盟長拳技能検定規則に基づき、「長拳2級」の検定を受験することを申請します。

受験会場	・大阪 ・東京 ・盛岡 ・名古屋 ・福岡	受験日	2017年	月	日
申請者氏名	フリガナ	性別	男・女	国籍	日本・他()
	(姓) (名)	生年月日(西暦で記入)			
	(印)	年 月 日生(歳)			
保護者氏名	(姓) (名)	※ 申請者が中学生以下の場合は、保護者が 記名・捺印のこと			
	(印)				
申請者住所	(〒 -)	Tel	-	-	
勤務先または通学先名					
長拳学習開始年月	西暦	年	月	から学習開始	※ 受験条件：学習期間 <u>6ヵ月以上</u> ※ 2016年9月末までに3級を所有していること
長拳学習期間		年	ヵ月		※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質 学習期間を記入
現在所有している級	3級 → 証書番号 _____ ※3級の証書番号を記入すること				
事前講習会	・ 参加する ・ 参加しない (○で囲む)				
申請日	2016年	月	日		
所属都道府県連盟名			所属都道府県連盟 代表者氏名		
			(印)		
※ 申請者が所属する都道府県連盟名を記入					

検定結果記録 記入欄

技能検定実施日：2017年 ____月 ____日

記入担当者氏名： _____

実施会場： _____

判定結果

級別	実施科目	判定	級別判定
2級	基本功	合・否	合・否
	「初級長拳」前半	合・否	

日本連盟記入欄

一括報告書との照合日：2017年 ____月 ____日

電算機入力処理日：2017年 ____月 ____日

入力担当者氏名： _____

公益社団法人日本武術太極拳連盟 2016年度長拳技能検定

技術講習会 参加申込書

「長拳技術講習会」に参加することを申請します。

受講会場	・大阪 ・東京 ・盛岡 ・名古屋 ・福岡	受講日	2017年 月 日		
申請者氏名	フリガナ	性別	男・女	国籍	日本・他()
	(姓) (名)	生年月日(西暦で記入)			
	(印)	年 月 日生(歳)			
保護者氏名	(姓) (名)	(印)	※申請者が中学生以下の場合は、保護者が 記名・捺印のこと		
申請者住所	(〒 -)	Tel	- -		
勤務先または通学先名					
長拳学習開始年月	西暦 年 月から学習開始	※受講条件：長拳級位1～3級を取得していること			
長拳学習期間	年 カ月	※開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学 習期間を記入			
現在所有している級	・1級 ・2級 ・3級(取得している級位を○で囲む) 取得年度； _____年 → 証書番号 _____ ※取得している級位の証書番号を記入すること				
申請日	2016年 月 日				
所属都道府県連盟名			所属都道府県連盟 代表者氏名		
			(印)		
※申請者が所属する都道府県連盟名を記入					

※この申込書は、「長拳1、2級検定試験」は受験せず、「技術講習会」のみ参加を希望する人が提出してください。