

平成28年11月22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

### 【32式太極剣講習会⑤】のご案内

- 平成29年
1. 日 時      2月 4日 (土)    A.M10:00 開始 (受付 A.M9:30~) P.M4:00 終了  
                   5日 (日)      A.M10:00 開始 (受付 A.M9:30~) P.M4:00 終了
2. 会 場      京橋プラザ    (別紙地図をご参照下さい)
3. 講 師      上島比都美、東出桂子
4. 受付開始    都連加盟団体      平成28年12月21日 (水)  
                   南関東ブロック      平成29年 1月 5日 (木)

※お申込はファックスまたは、郵送でお願いいたします。

**FAX:03—5566—8366**

※ 会場の都合上、定員(80名)になり次第、締め切らせて頂きます。

※ お申し込みは必ず受付開始日以降にお願いします。

※ お申込人数が4人以上の場合は別添の「参加申込書」をコピーしてご利用下さい。必要事項はすべてご記入下さい。

5. 受付締切      平成29年1月18日 (水)
6. 受講料      5,000円×受講日数 (下記へお振込み下さい。)

江連切  
1/16(月)

《 連 絡 先 》	《 振 込 先 》
東京都武術太極拳連盟 住 所：東京都中央区新富1-6-14 TEL:03-5566-9366 FAX:03-5566-8366	りそな銀行 東京中央支店 普通預金：No. 5738814 名 義 人：東京都武術太極拳連盟

※お振込は 1月23日(月)～1月27日(金)の間 にお願ひ致します。

※ ご入金頂いた受講料は、お申込み者の都合によるご返金、振替は出来ませんのでくれぐれもご注意下さいますようお願い致します。

※ 参加者は、必ず、保険証のコピーをご持参ください。

以 上

# 32式 太極 剣 講習 会 ⑤ 参加 申込 書

実施日：平成29年2月4日(土),5日(日)

受付開始：平成28年12月21日

※太枠内は必ずご記入下さいますようお願いいたします。

締切：平成29年1月18日

団体名	江戸川区武術太極拳連盟		連絡先TEL	03-5879-3891		合算記入欄  他の事業と合算で振込む場合、下記に実施日と金額を記入してください。
記入者	記入日	年月日	連絡先fax	03-5879-3896		

※受講料振込先  りそな銀行 東京中央支店 普通：5738814 名義人 東京都武術太極拳連盟	※申込書送り先 (FAX・郵便) ※  東京都武術太極拳連盟 Fax: 03-5566-8366 東京都中央区新富1-6-14 〒104-0041 TEL03-5566-9366
--	--

振込取扱日	月 日				実施日 ~ 月 日			
振込人名義 振込時入力 名	エ	ト	ガ	ラ		ク	ブ	ジ
*カタカナ12文字以内で、左詰めでご記入下さい *濁点は1文字としてご記入下さい								
受講料合計	回×5,000= ①		入金計	③=①+②				
(〇ひとつを一回とします。)			③	¥				

※参加者は、必ず、保険証のコピーをご持参ください。  
※お振込みの際は、実際に振込みをした人と通帳の名義人が違う場合がありますので、通帳の名義人を記入してください。

※講習料のお振込は 1月23日~1月27日の間 にお願ひします。

No.	氏名	住所	現在の段		指導員級		審判員級		受験の有無	備考
			現	検	現	級	現	級		
1										
2										
3										
4										
5										

※ご入金頂いた受講料は、お申込者の都合によるご返金、振替は出来ませんので、くれぐれもご注意ください。

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
 ※参加する受講日に○を、不参加は×を記入してください。  
 ) / ( ) 枚中