

平成29年2月22日

加盟団体 各位

NPO 東京都武術太極拳連盟
事務局長 大塚 かづ子

「2017年度 初段受験対策セミナー①」のご案内

1. 日時 5月6日(土) A.M. 10:00 開始 (受付 A.M. 9:30~)
P.M. 4:00 終了
5月7日(日) A.M. 10:00 開始~P.M. 4:00 終了
2. 会場 京橋プラザ (別紙地図をご参照ください)
3. 講師 上島比都美、潮田佐枝子
4. 受付開始 都連加盟団体 3月23日(木)
南関東ブロック 3月30日(木)

江戸連切
3/21(火)

※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6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 4月20日(木)
6. 受講料 5,000円×受講日数(下記へお振込み下さい。)

<p>《 受講料振込先 》 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</p>	<p>《 申込書送付先 》 東京都武術太極拳連盟 住所: 東京都中央区新富1-6-14 〒104-0041 TEL: 03-5566-9366</p>
--	---

- ※ お振込は、4月24日(月)~4月28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

参加申込書

受付開始：平成29年3月23日

《初段受験対策セミナー①》

実施日：平成29年5月6日(土)、7日(日)

締切：平成29年4月20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		
記入者	記入日	年月日	連絡先fax	03-5879-3896		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下さい。		
《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					
《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			実施日	月	日
振込取扱日 振込人名義 振込時入力名			月 日 エドガワクブジ			② ¥	—	
受講料合計 回数 × 5,000 = (〇ひとつを一回とします。)			*濁点は1文字としてご記入下さい			③ = ① + ②	—	
入金合計			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、実際に振り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下さい。

※講習料のお振込は 4月24日～4月28日の間 にお願ひします。

No.	氏名	住所	TEL FAX	現在の 検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受講日		受験の有無	備考
							5/6	5/7		
1	〒			1級	級	級			有	
2	〒			1級	級	級			有	
3	〒			1級	級	級			有	
4	〒			1級	級	級			有	
5	〒			1級	級	級			有	

※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。() / () 枚中

※参加する受講日に○を、不参加は×を記入してください。
 ※受験の有無の該当するほうを、○で囲んでください。