

2017年度太極拳技能検定 3 段 都道府県第 1 次試験 受験申請書

《日本連盟に写しを送付、原本は都道府県連盟で保管》

東京都 連盟 太極拳技能検定委員会 殿
(実施都道府県名を記入)

2017年度太極拳技能検定3段の「都道府県連盟第1次試験」を受験することを申請します。

申請日	2017年 月 日		
申請者氏名	フリガナ	性別	男・女
	(姓) (名)	国籍: 日本・他()	
	(印)	生年月日(西暦で記入) 年 月 日生	
申請者住所	〒		
	Tel - -		
2段取得	証書番号: _____ 取得年度; _____年度 取得時の都道府県連盟; _____ ※2016年度検定で2段を取得した人で、証書がまだ手元になく証書番号が分からない場合には、取得年度欄に「2016年度」だけを記入して下さい。		
実施年月日: 月 日		実施会場:	
推手試験事項 (いずれかを○印で囲んで下さい) ① 受験者本人 = <input type="checkbox"/> 甲方 <input type="checkbox"/> 乙方 ② 受験者同士で行う = <input type="checkbox"/> 相手有り(相手の氏名 _____) <input type="checkbox"/> 相手無し ③ 受験者でないパートナーを帯同する(相手の氏名 _____)			
所属団体・代表者名		所属都道府県連盟	
団体名; <u>江戸川区武術太極拳連盟</u> 代表者名; _____ (印)			

実施都道府県連盟記入欄;

合否結果	合・否
------	-----

記入担当者氏名 : _____ 記入年月日 : 2017年 月 日

備考: