

平成30年6月8日

加盟団体各位

東京都武術太極拳連盟
事務局長 大塚かつ子

「推手講習会」のご案内

❖チャンスです!!興味のある方からいべらアップしたい方まで❖

1. 日 時

平成30年8月18日(土)		8月19日(日)	
受付	9:30~	受付	9:30~
講習開始	10:00~	講習開始	10:00~
昼食休憩	12:00~	昼食休憩	12:00~
講習再開	13:30~	講習再開	13:30~
講習終了	16:00	講習終了	16:00

2. 会 場 町田市立総合体育館・小体育室(別紙地図をご参照ください)

3. 講 師 川端智子、上島比都美、石川英里子、原ヤヨイ

4. 受付開始 都連 7月4日(水)
南関東 7月11日(水)

申込についてはご所属の団体にお問い合わせ下さい
※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(100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 8月1日(水)

6. 受講料 5,000円×受講日数(下記へお振込み下さい。)

《連絡先》 東京都武術太極拳連 住所:東京都中央区新富1-6-14 Tel:03:5566:9366 FAX03:5566:8366	《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
---	---

※ お振込は8月6日(月)~8月10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30年7月4日

実施日：平成30年8月18日(土), 19日(日)

締切：平成30年8月1日

《推手講習会・興味のある方からレベルアップされたい方》

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 嶋村 文男	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		振込取扱日 月 日 振込人名義 振込時入力名 エト、カ、ワ、ク、フ、シ、ユ *カタカナ12文字以内で、左詰めにてご記入下さい *濁点は1文字としてご記入下さい ② ¥ _____ ③ ①+② _____ 入金合計 ③ ¥ _____	
《参加者情報》 氏名 住 所 〒 _____		現在の検定段 指導員 現 級 審判員 現 級 受講日 8/18 8/19		備考	

※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8月6日～8月10日の間 にお願ひします。

No.	氏名	住 所	現在の検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受講日	備考
1	〒 _____	FAX		級	級	8/18 8/19	
2	〒 _____			級	級		
3	〒 _____			級	級		
4	〒 _____			級	級		
5	〒 _____			級	級		

※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。