

※日程訂正版

\*\*42式太極劍受講者用\*\*

# <32式③・42式① 太極劍講習会>

## 参加申込書

実施日:2023年5月4日(木・祝),5日(金・祝)

受付開始:2023年3月

※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:2023年4月

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 む場合、下記に実 と金額を記入して 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								
受講料 合計	① 回 × 5,000 =						入金 合計	② 円
(〇ひとつを一回とします。)								③ = ① + ② ③ 円

※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4月24日~4月28日の間 にお願ひします。

No.	ふりがな 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
			5/4	5/5							
1										有・無	
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号):				級	級				
2										有・無	
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号):				級	級				
3										有・無	
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号):				級	級				
4										有・無	
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号):				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

※参加する受講日に〇を、不参加は×を記入してください。

23日

20日

日

振込  
施日  
くだ

日  
日

備考

都