

## 養成講習会・認定試験

B

## 受講・受験 申請書

公益社団法人日本武術太極拳連盟  
太極拳指導員委員会 殿

下記の記載事項に基づいて、公認B級指導員養成講習会および認定試験を受講・受験することを申請します。

2024年 月 日

氏名	ふりがな	性別	生年月日(西暦で記載)		国籍
	(印)	男・女	年 月 日(満 歳)		・日本 ・他 ( )
住所	〒				電話番号 ( - )
C級指導員 証明書 No. (C級指導員証明書の右上の番号/分からない場合は記入不要)					
日本連盟技能検定 段・級資格 (該当するものに○を付す)	・ 2 段 ・ 3 段 ・ 4 段	※ 左記の資格登録時と現在の氏名に変更がある場合は旧氏名を記入 旧氏名: _____			
受験会場 (希望する会場を○で囲んで下さい。)					
・ 盛岡(4/13~14) ・ 名古屋(4/13~14) ・ 福岡(4/13~14) ・ 大阪(5/3~4) ・ 東京(5/4~5)					
所属都道府県連盟					
東京 都 道 府 県 武術太極拳連盟					
所属団体名	所属団体での役職・資格名				
(都道府県連盟名または、都道府県連盟の所属団体名のいずれかを記入)	(特に無ければ記入不要)				
江戸川区武術太極拳連盟					
太極拳指導歴 (受験資格=指導歴5年以上)	太極拳学習歴				
(中断期間があれば差し引いて、実質的な指導期間の合計を記入)	(中断期間があれば差し引いて、実質的な学習期間の合計を記入)				
年 月 ( 年 月に指導開始)	年 月 ( 年 月に学習開始)				

以上