

〈書式2〉

公益社団法人 日本武術太極拳連盟
2025年度（第26期）長拳公認普及指導員認定
受 験 申 請 書

公益社団法人日本武術太極拳連盟「長拳公認普及指導員」の認定試験を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ		性別	男・女	国籍	日本・他 ()
	(姓) (名)		生年月日(西暦で記入)			
	(印)		西暦 年 月 日生			
申請者住所	〒					
	Tel - -					
長拳学習歴	年 カ月		〔参考〕※特に無ければ記入不要 ■他のスポーツ指導歴(複数可)			
長拳段級位	長拳 ____級・初段(○を付す) ※受験希望者は <u>3級以上</u> を取得していること ・取得年度: _____年度 ・証書番号: _____ ※証書に印字された9桁の番号		・種目名: _____ _____ _____			
申請日	20 年 月 日					
実施年月日:			実施会場:			
年 月 日						
所属都道府県連盟	<div style="text-align: center;">東京</div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">都</div>・道 府・県 </div> <div style="text-align: right; margin-top: -20px;">武術太極拳連盟</div>					
所属団体名	江戸川区武術太極拳連盟					

■判定結果:

実施科目	判定	結果
学科試験	A・B・C	合・否
実技試験	A・B・C	

●記入担当者氏名: _____ ●記入年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

●備考: