

参 加 申 込 書

受付開始：2025年10月15日

《 第9回 総合太極拳講習会 》

実施日：2025年11月29日(土), 30日(日)

締切：2025年11月12日

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 または メールアドレス 5879-3891	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
受講料 合計	回×5,500=	入金 合計 (○ひとつを一回とします。) ③￥ —	

※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11月17日～11月21日の間にお願いします。

No.	ふりがな 氏 名	住 所	T E L		現在の 検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受 講 日		備 考
			FAXまたはメールアドレス					11/29	11/30	
1		〒 緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				級	級			
2										
3		〒 緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				級	級			
4										
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :								

※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。