

## 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。

2026年 月 日

氏名	ふりがな	性別	生年月日(西暦で記載)	国籍
		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 ・5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。)				
・福岡(4/4~5) ・盛岡(4/11~12) ・名古屋(4/25~26) ・大阪(5/3~4) ・東京(5/9~10)				
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 (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)	所属団体での役職・資格名 (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) (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)	太極拳学習歴 (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