

第64回 全日本都道府県対抗剣道優勝大会県予選会申込書

加盟団体名

剣道連盟 印

第64回 全日本都道府県対抗剣道優勝大会県予選会申込						
フリガナ				生年月日		区分
氏名				昭和・平成 年 月 日生 年齢 満 歳		
称号		段位		職業又は学校名	勤務先名又は学年	年会費納入確認 (加盟団体事務局確認)
住所						納入金額
〒				TEL		

第64回 全日本都道府県対抗剣道優勝大会県予選会申込						
フリガナ				生年月日		区分
氏名				昭和・平成 年 月 日生 年齢 満 歳		
称号		段位		職業又は学校名	勤務先名又は学年	年会費納入確認 (加盟団体事務局確認)
住所						納入金額
〒				TEL		

第64回 全日本都道府県対抗剣道優勝大会県予選会申込						
フリガナ				生年月日		区分
氏名				昭和・平成 年 月 日生 年齢 満 歳		
称号		段位		職業又は学校名	勤務先名又は学年	年会費納入確認 (加盟団体事務局確認)
住所						納入金額
〒				TEL		

※職業・勤務先名、学校名及び学年は正確に記入してください。