申込先　：　高校剣道連盟事務局　県立浦和高等学校内

　　　　　　森田　一成　宛　　ＦＡＸ　０４８－８８５－４６４７

　　　　　　〆切　９月１５日（火）

（　東　・　西　・　南　・　北　　部）地区講習会受講申込書

申込責任者

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 称号 | 段位 | 氏　　　　名 | 年齢 | 受講地区 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注意　受講する団体長、審議員、選考委員、審査員も氏名を記入し、備考欄に

　　　その旨、記入してください。