

剣道
居合道
杖道

級 位 （ 二 級 ） 登 録 申 請 書

令和 年 月 日

一般財団法人 兵庫県剣道連盟会長 様

団体コード番号 ()

団 体 名

代表者氏名

⑩

事務担当者名

担当者電話番号

令和 年 月 日 当校・会において審査の結果、下記の者が合格したので登録料

名分（1名につき1,500円）金

円をそえて申請します。

整 理 番 号 (記入不要)	フ 氏	リ 名	ガ 性 別	ナ 生 年 月 日	現 住 所	職 業 又は学年	備 考
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		
			男・女	昭 平 . .	〒		

(お願い)

1. ペン又はボールペンで段位ごとにまとめて正確に記入してください。
2. 用紙が不足した場合は、コピーをしてご使用ください。

記入不要

令和 年 月 日

登録年月日

令和 年 月 日