

平成28年3月3日

加盟団体各位

東京都武術太極拳連盟
事務局長 大塚 かづ子

32式太極剣②・42式太極剣①講習会のご案内

- 平成28年
1. 日 時 5月14日(土) A.M10:00 開始 (受付 A.M9:30~)
5月15日(日) P.M4:00 終了
2. 会 場 小平市民総合体育館 (別紙地図をご参照ください)
3. 講 師 32式・42式 川端智子、上島比都美、稲垣敏子
4. 受付開始 都連加盟団体 3月31日(木)
南関東ブロック 4月7日(木)

※お申込はファックスまたは、郵送でお願いいたします。

FAX:03—5566—8366

- ※ 会場の都合上、定員(各80名)になり次第、締め切らせて頂きます。
- ※ お申し込みは必ず受付開始日以降にお願いします。
- ※ お申込人数が6人以上の場合は別添の「参加申込書」をコピーしてご利用下さい。必要事項はすべてご記入下さい。

5. 受付締切 4月28日(木)
6. 受講料 5,000円×受講日数(下記へお振込み下さい。)

《 連 絡 先 》	《 振 込 先 》
東京都武術太極拳連盟 住 所：東京都中央区新富1-6-14 TEL:03-5566-9366 FAX:03-5566-8366	りそな銀行 東京中央支店 普通預金：No. 5738814 名 義 人：東京都武術太極拳連盟

※お振込は 5月2日(月)~5月11日(水)の間にお願い致します。

- ※ ご入金頂いた受講料は、お申込み者の都合によるご返金、振替は出来ませんののでくれぐれもご注意くださいようお願い致します。
- ※ 参加者は、必ず、保険証のコピーをご持参ください。

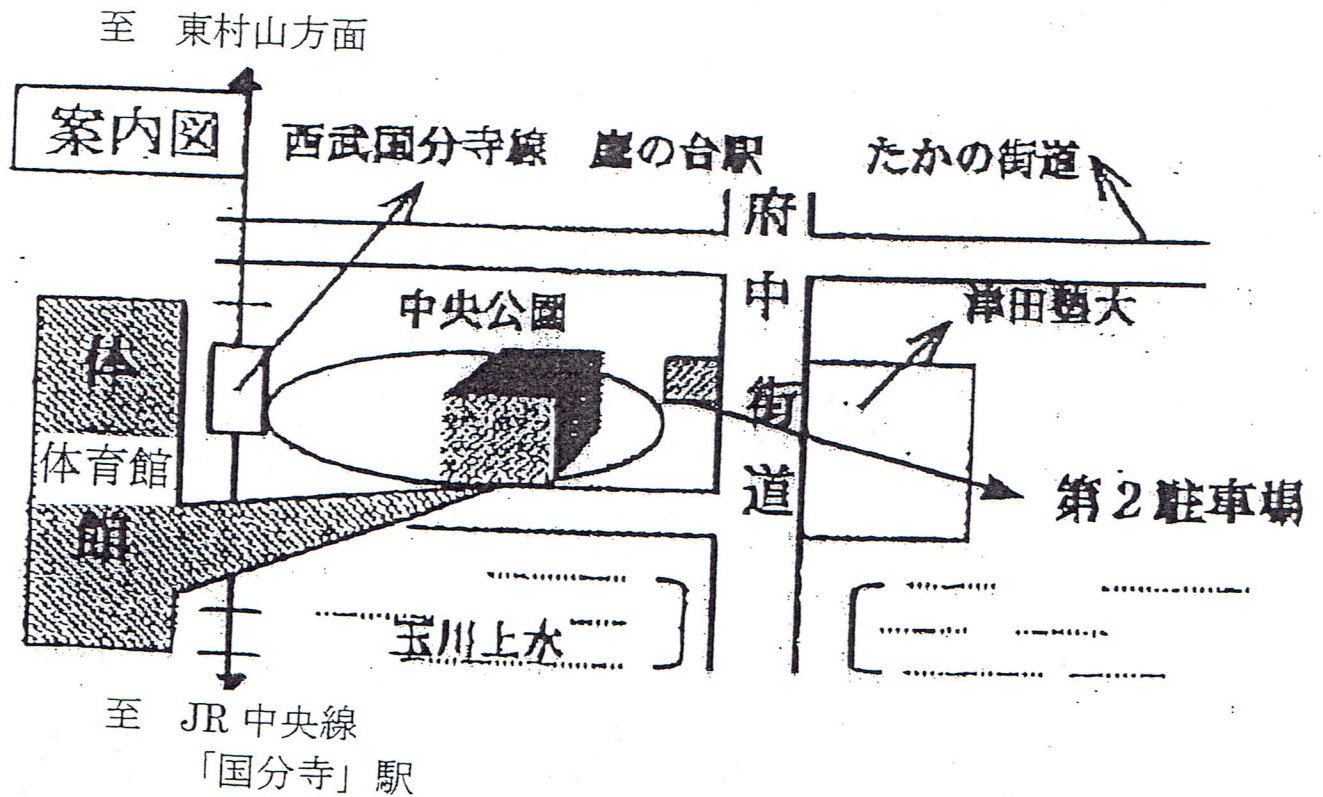
以 上

会場案内図 (小平市民総合体育館)

小平市民総合体育館 1階
(第2体育室)

住所：小平市津田町 1-1-1

TEL：042 - 343 - 1611



※ 西武国分寺線「鷹の台」駅下車2分

※ 西武バス「津田塾大学前」下車3分

※ 駐車場が狭いため、お車でのご来館はご遠慮ください。

＜32式②・42式① 太極劍講習会＞

参加申込書

42式太極劍受講者用

実施日：平成28年5月14日(土),15日(日)

受付開始：平成28年3月31日

※太枠内は必ずご記入下さいますようお願いいたします。

締切：平成28年4月28日

団体名	連絡先TEL	合算記入欄	
記入者	連絡先fax	他の事業と合算で振込 む場合、下記に実施日 と金額を記入してくだ さい。	
記入日 年 月 日 振込取扱日 月 日 振込人名義 振込時入力 名 *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 ① 入金 回×5,000= ③=①+② (○ひとつを一回とします。) ③ 円		実施日 月 日 ～ 月 日	
《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	

※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ください。

※講習料のお振込は 5月2日～5月11日の間 にお願ひします。

No.	氏名	住 所	TEL	現在の 検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受講日		備考
							5/14	5/15	
1	〒			段	級	級			
2	〒			段	級	級			
3	〒			段	級	級			
4	〒			段	級	級			
5	〒			段	級	級			

※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。

＜32式②・42式① 太極劍講習会＞

参加申込書

****32式太極劍受講者用****

実施日：平成28年5月14日(土),15日(日)

受付開始：平成28年3月31日

※枠内は必ずご記入下さいますようお願いいたします。

締切：平成28年4月28日

団体名	連絡先TEL	合算記入欄	
記入者	連絡先fax	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ください。	
記入日 年 月 日 振込取扱日 月 日 振込人名義 振込時入力 月 日 名		実施日 月 日 ～ 月 日	
※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		*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 ② ¥	
※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		入金計 ③ = ① + ② 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ください。		受講料合計 回 × 5,000 = (〇ひとつを一回とします。)	

※講習料のお振込は 5月2日～5月11日の間 にお願ひします。

No.	氏名	住所	TEL	FAX	現在の検定段	指導員現級	審判員現級	受講日		受験の有無	備考
								5/14	5/15		
1	〒				段	級	級			有・無	
2	〒				段	級	級			有・無	
3	〒				段	級	級			有・無	
4	〒				段	級	級			有・無	
5	〒				段	級	級			有・無	

※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。