

# ＜32式②・42式① 太極 劍 講 習 会＞

\*42式太極劍受講者用\*

## 参加申込書

実施日：2024年5月25日(土)、26日(日)

品川区連絡切：2024年4月18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。

団体名		連絡先TEL		
記入者	記入日 年 月 日	連絡先fax		
≪受講料振込先≫ ゆうちょ銀行 記号番号：10110-89065061 名義人 品川区武術太極拳連盟		≪申込書送り先 (FAX・郵便)≫ 品川区武術太極拳連盟 事務局 Fax：050-3730-0805 品川区平塚2-1-1-502 田中晃子方 〒142-0051 TEL：080-6781-9064		
		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	回 × 5,000 =	入金 合計
		(○ひとつを一回とします。)		¥

※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。

No.	氏名 <small>ふりがな</small>	住所	TEL	現在の 検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受講日		備考
			FAX				5/25	5/26	
1		〒			級	級			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：						
2		〒			級	級			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：						
3		〒			級	級			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：						
4		〒			級	級			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：						

※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。