

42式 太極 剣 講習会 ③

参加申込書

実施日：平成30年8月4日(土),5日(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30年6月18日

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 Fax:050-3730-0808 品川区平塚2-1-1-502 田中晃子方 〒141-0051 TEL:080-6781-9064													
振込取扱日		月 日													
振込人名義 振込時入力 名		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>													
*カタカナ12文字以内で、左詰めでご記入下さい *濁点は1文字としてご記入下さい															
受講料合計		回 × 5,000 = _____ (〇ひとつを一回とします。)	入金計												
			¥ _____												

※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.	ふりがな 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		備考
								8/4	8/5	
1		〒			段級	級	級			
2		〒			段級	級	級			
3		〒			段級	級	級			
4		〒			段級	級	級			
5		〒			段級	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。