

李徳芳老師・武當太極劍講習会② 参加申込書

実施日：2024年2月10日(土),11日(日)

品川区連絡切：2023年12月19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	FAX	現在の 検定段	指導員 現 級	審判員 現 級	受 講 日		備 考
							2/10	2/11	
1		〒							
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：				級	級		
2		〒							
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：				級	級		
3		〒							
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：				級	級		
4		〒							
		緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号)：				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。

※参加する受講日に○を、不参加は×を記入してください。

() / () 枚中