

福岡

← 審査開催地の都道府県名を必ず記入してください。

(公社) 福岡県剣道連盟 会長 様

全剣連整理番号

| |
|--|
| |
|--|

剣道
居合道
杖道

七 段 審 査 申 込 書

(○印をつけてください)

| 所属名 | 会長承認印 |
|-----|-------|
| | |

1 フリガナ (性別)

氏名 _____ 男・女

2 生年月日 西暦 年 月 日生れ (歳)
(年齢は審査会当日満年齢)

3 職業 ()
〒 _____

現住所 _____

TEL _____

4 六段受領年月日 西暦 年 月 日 受領時所属県名 ()

5 士受領年月日 西暦 年 月 日 受領時所属県名 ()

上記の通り審査料を添え申し込みいたします。

審査料 17,900円

令和 年 月 日

氏名 _____ (印)

- 1 全剣連整理番号は各自でご記入してください。
- 2 前段受有と氏名が異なる場合は旧氏名を横に () して記入してください。
- 3 戸籍名を楷書で正確に記入してください。
- 4 会長承認印のないものは受付できません。