

弓道教室申込書(経験者コース)					
ふりがな				受付番号(連盟記入)	
氏名					
性別	男 女	生年月日	大正 昭和 平成	年 月 (満才)	日生
住所		〒 電話番号 () - メールアドレス:			
勤務先名 (学生は学校名と学年)				無職・主夫・主婦 の方は○をして下さい	
弓道経験の詳細 (級・段もしくは無に ○をしてください)		始めたきっかけ学校等、経験年数および現在の段位を記入下さい 級・段・無 年ほど 称号			
教室を受講する動機を記入してください ----- -----					
上記により弓道教室申し込みいたします 平成 年 月 日 本人(自署) 印 広島市弓道連盟会長 殿					
備考欄					

記入はすべて本人が楷書でお願いします。

会長印	受付印