

弓道教室申込書

ふりがな				受付番号(連盟記入)	
氏名		_____			
性別	男 女	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日 (満 才)	日生
住所		〒 _____ _____			
		電話番号 () - _____ Mailアドレス @ _____			
勤務先名 (学生の方は 学校名と学年)		_____			主婦(夫)の方は ○をして下さい
弓道経験の有無 (○をしてください)		経験者の方は始めたきっかけ学校等および現在の段位を記入下さい 無 ・ 有			
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 令和 年 月 日 本人(自署) _____ 印 保護者同意署名(中学生の方のみ) _____ 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。
弓道経験者は多少にかかわらず、有りで記入してください。

会長印	受付印
_____	_____