

塩尻剣道連盟 会員 入会申込書

塩尻剣道連盟会長 殿

この度、塩尻剣道連盟に入会するにあたり、塩尻剣道連盟にの発展に寄与する事を、ここに誓います。なお、年会費(¥3,000 円)を添えて届け出致します。

フリガナ 名 前	印	性 別 男・女
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	歳
段級位	段 級・取得年月日: 年 月 日 取得場所:	
申込日	平成 年 月 日	
保護者氏名 (未成年者のみ)		
住 所	自宅:〒	
	TEL:	FAX:
	勤務先:〒	
	TEL:	FAX:
職業又は学校		
緊急連絡先		
携帯TEL		
携帯 e-mail		
PCe-mail		
保 険	現加入(種類:)・未加入	
その他の加盟団体 及びクラブ等		
備 考		

※上記の通り入会を申し込みます。

(※届出者は、下記欄に記載しないこと)

会長承認	役員承認	理事会確認	事務局確認