

平成29年度（ 新規 ・ 継続 ）

合気道教室 参加申込書

滋賀県立体育館・武道館管理センター所長 様

ふりがな				男・女
氏 名				
学 校 名			学 年	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 才			
住 所	〒（ - ）			
電 話				
F A X				
ふりがな				
保護者氏名				
緊急連絡先				
現在通っている 道 場 名			所有段級	段・級
受 付 日	/	前期・後期	整理番号 番	
		回数券 1回参加		
領収日	受講料		スポーツ安全保険	