

平成30年度（新規・継続）

ジュニア強化剣道教室 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			性 別	
氏 名				
学 校 名			学 年	年
生年月日	平成 年 月 日 才			
住 所	〒（ - ）			
電 話	（ご自宅）		（携帯）	
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	/	Ⅰ期・Ⅱ期・Ⅲ期 火曜日・木曜日	整理番号	
			週1コース火曜	番
			週1コース木曜	番
			週2コース	番
		計 名		
領収日	受講料		スポーツ安全保険	