（様式1）

参　加　申　込　書

月　　日　　実施

会場（鳴門弓道場・中央武道館・宏心館弓道場・B&G海洋センター・澄心弓道場・高越弓道場・池田中学校弓道場・有鄰館）

支部名						支部長名					
学校名						監督名					
男子氏名	称号・段位	弁当申込				女子氏名	称号・段位	弁当申込			

※必携名簿未掲載者のみ勤務先学校名・称号段位の認許年月日を別途記入する。
変更の連絡は前々日正午までに県連アドレスへ連絡する。
上記の通り申し込みます。　送信先　講習会　tokushimaken@kyudo.jp　大会　tokushimakyudo@yahoo.co.jp

令和　　年　　月　　日

支部長・監督氏名　　印

※このページのエクセルファイルが必要な方は
徳島県弓道連盟アドレス(tokushimaken@kyudo.jp)まで連絡してください。