

杖道講習会(含む中央講習伝達)受講申込書

令和 5 年 月 日

申込責任者氏名: _____

NO	地区	段位等	氏 名	年齢	職 業	電話番号(携帯)	備 考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※令和5年9月4(月)までに山口県剣道連盟事務局に送付願います。