

## 佐久地区剣道連盟 休会・退会 申込書

所属地域と団体	所属団体 (例 ○○地域○○○スポーツ少年団) ※所属がない場合は記入不要				
	所属地域 佐久 ・ 小諸 ・ 浅麓 ・ 川西 ・ 南佐久 ※該当地域に○をつけてください				
ふりがな			生 年 月 日		
氏 名			男 ・ 女	(西暦) 年 月 日 (満 歳)	
住 所	〒 _____		電話 ( ) ( )		
			携帯 ( ) ( )		
			FAX ( ) ( )		
職業・学校名	(例 ○○会社勤務 ・ ○○大学 他)				
E-mail	佐久地区剣道連盟からのお知らせをお送りします。不要な方は記入不要				
現称号	士	取得年月日		取得時登録県名	
現段位	段	取得年月日		取得時登録県名	
現級位	段	取得年月日		取得時登録会場	
上記の通り佐久地区剣道連盟を「 _____ 」したくご連絡いたします。 <b style="color: red;">※上記「 _____ 」の中に休会もしくは、退会とご記入ください</b>  (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日  申請者氏名 _____ (印)					
<b>佐久地区剣道連盟 会長 塩川元弘 殿</b>					

※入会にあたり、本書式を漏れなく記入の上、理事長にFAXをお願いします。

佐久地区剣道連盟 理事長 大井 玄春  
電話(FAX) 0267-32-3770

※本申請書記載の個人情報は、佐久地区剣道連盟の運営目的以外には一切使用しません。