

佐久地区剣道連盟入会申込書

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に入会したく、入会金を添えて申し込みます。 (西暦) 年 月 日 申請者氏名 (印) <b style="font-size: 1.2em;">佐久地区剣道連盟 会長 塩川元弘 殿					

※当剣道連盟へ入会可能なのは、18歳以上とします。

※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

※入会にあたり、年会費2千円を下記口座に振り込みをお願いします。後日、領収書をお渡します。

佐久浅間農業協同組合 佐久うすだ支所
口座番号 0004890 佐久剣道連盟

※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。

※この入会書式の提出は、平成29年度定期総会にて決議されました。