

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			男 ・ 女	生 年 月 日	
氏 名				(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。 ※上記「 」の中に休会もしくは、退会とご記入ください (西暦) 年 月 日 申請者氏名 (印) 佐久地区剣道連盟 会長 小金澤 茂喜 殿					

※入会にあたり、本書式を漏れなく記入の上、FAXもしくは判読可能な写真をメール添付で送信してください。

佐久地区剣道連盟 事務局長 田村英司

電話(FAX) 0267-63-6346

jimu@sakukenren.com (メールの場合は数日以内に返信します)

※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。