京都 ← 審査開催地の都道府県名を必ず記入してください。

（公社） 福岡県剣道連盟　会長　様

全剣連整理番号

剣　道　八　段　審　査　申　込　書

所属名	会長承認印

下記受審日の３条件のどれかに〇をしてください

1日目　2日目　※1日目、2日目どちらでも受審可能

1　フ　リ　ガ　ナ　（　性　別　）

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　男・女

2　生　年　月　日　西暦　　年　　月　　日　生　（　　歳）
（年齢は審査会当日満年齢）

職業　（　　）

3　〒＿＿＿＿＿＿

現　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＴＥＬ　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4　七段受領年月日　西暦　　年　　月　　日　受領時に所属していた県剣連名　（　　）

5　士受領年月日　西暦　　年　　月　　日　受領時に所属していた県剣連名　（　　）

上記の通り審査料を添え申し込みいたします。

審　査　料　１９，０００円

令　和　　年　　月　　日

氏　　名　　㊞

1　全剣連整理番号は各自でご記入してください。
2　前段を他の都道府県で受有の場合は**段位取得証明を添付**してください。
3　前段受有と氏名が異なる場合は旧氏名を横に（　　）して記入してください。
4　戸籍名を楷書で正確に記入してください。
5　会長承認印のないものは受付できません。