

高齢者受審者（65歳以上）の就業年限短縮措置者
(五段受領より二年の修業年限)

福岡

← 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
居合道 六段 審査 申込 書
杖道
(○印をつけてください)

所属名	会長承認印

- 1

フリガナ

(性別)

氏名

男・女
- 2

生年月日

年 月 日

日生れ

(歳)

(西暦)

(年齢は審査会当日満年齢)

職業

()
- 3

現住所

〒

TEL
- 4

五段受領年月日

年 月 日

受領時所属県名

()

上記の通り審査料を添えて申し込みいたします。

審査料 14,200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 記入は直筆でお願いします。
- 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。