

← 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○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)

3 職業 ()
〒 _____
現住所 _____

TEL _____

メールアドレス _____

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

印

- 全剣連整理番号は各自でご記入してください。
- 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。
- 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。
- 戸籍名を楷書で正確に記入してください。
- 会長承認印のないものは受付できません。