

曾谷青少年剣友会 入会申込書

受付番号 _____

(フリガナ)	
本人氏名	
住所	
生年月日	
学年	
連絡先	
取得段級・場所	
メールアドレス	
既往症	

上記の者、剣友会規約に従い入会を申し込みます。私は、子供の保護者として、その健康管理に責任をもって剣友会の稽古に参加させます。

申込み 平成 年 月 日

保護者 住所

氏名

印