

2024年度 3段一次 事前講習会 申込書

《東京都武術太極拳連盟》

2024年6月30日(日)実施

団体名 _____

記入者 _____

No.	氏 名	住 所	TEL&FAX	甲 乙 <small>(どちらかに○)</small>	推手試験 (○で囲んで名前を記入して下さい)	備 考
1			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
2			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
3			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
4			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
5			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
6			tel	甲・乙	・受験者同士で行う (相手の氏名)) (団体名)) ・パートナーを帯同 (パートナー氏名)) (パートナー緊急連絡先))	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			