受信者 岩手県剣道連盟

 　 送信者協会名　　　　　　　　　氏名

第62回全日本剣道選手権大会岩手県予選参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  氏　　　　　名 |  年　齢 |  段　位 |  　　 所　　　　　属 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **申込締切　８月１９日（火）期日厳守**

ＦＡＸ、メールで申込みください。参加料は当日会場に

　　　　　　　　　　て徴収します。

**※なお、当日の申込みはできません**

 　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号 ０１９－６４５－２２２０ 　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail iwatekenkendo@plum.ocn.ne.jp

　　　　　　　　　　　　　　　　　岩手県剣道連盟HP　　http://iwatekendo.com/kenren/