**夢想寿会会員参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |

※　申込締切　　**9月30日**

※　交通費（**印鑑を必ず持参**）の支給と昼食（弁当）の用意があります。

担当

夢想寿会事務局　　　　　　　　古濱　久美子

電話　　　　　**０９０－６５４３－３２０５**

申込先FAX　　　岩手県剣道連盟

**０１９－６４５－２２２０**