

# 平成 27 年度 リーダーズ研修会申込書

平成 27 年度 リーダーズ研修会に参加致します。

申込日 平成 年 月 日

学校名 ( 大学日本拳法部 )

申し込み責任者氏名 ( 印 )

研修会参加者氏名 最大 5 名まで記入可

学生の部 所轄消防署より講習認定諸を交付するので必ず記入すること  
生年月日は西暦で記入 例 1990.3.8

氏名	性別	住所	TEL	生年月日	年齢	役職	段級

指導者の部 所轄消防署より講習認定諸を交付するので必ず記入すること

氏名	性別	住所	TEL	生年月日	年齢	役職	段級

合計 ( 名 ) 参加 各大学とも 2 名以上は必ず参加して下さい。  
監督・コーチ等の指導者の参加は自由です。

## 申し込み手続きについて

- 必要事項を記入して FAX または郵送にて返信して下さい。

〒 659-8511 兵庫県芦屋市六麓荘町 13-22 芦屋大学 西光晴彦宛

FAX 0797-23-1901 西光勤務先 芦屋大学

携帯電話 090-888-38594 西光

- 研修参加費を参加人数分、振り込んで下さい。  
(中部日本・東日本学連役員は別途連絡)  
振り込み人は必ず、大学名で振り込んで下さい。

振込先 三井住友銀行 豊中支店 普通口座 1861425  
西日本学生拳法連盟

申し込み・参加費振り込み共に締め切り 1 月 30 日 (金) まで