浜松市武術太極拳連盟　２０　　年度新規加盟申請書

20 .4.1

県登録　男：　女：　計：

G合計　男：　女：　計：

市連盟役職	理　事	役員氏名		講師名			
グループ名		代表者名					
会 場 名		会場住所				会場TEL	
練習内容				練習日 第　　週	曜日	時　間	

No	氏名（ふりがな）	性別	〒	住所	TEL	役職	指導員資格	技能資格	加盟	生年月日	備考
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											