

社団法人全国珠算教育連盟 御 中

平成 23 年 度  
全 日 本 珠 算 選 手 権 大 会 参 加 申 込 書

平成 23 年 月 日

全日本珠算選手権大会要項に従い、下記のとおり申し込みいたします。

(ふりがな)		性別	年 齢	取得段位 (取得年月)	
氏 名		男 ・ 女	歳 (8月9日現在)	全珠連珠算検定	全珠連暗算検定
				段 ( 年 月)	段 ( 年 月)
学校名若しくは 勤務先名				学 年 (8月9日現在)	
					年
現住所及び 電話番号 並びに責任者名	〒	—		TEL ( )	—
届 け 先 ※現住所と異なる場合 ご記入ください	〒	—		TEL ( )	—

◎ 小学校・中学校・高等学校の児童・生徒は、必ず保護者の記名・押印をしてください。

※ 記入されている個人情報、選手名簿その他この競技大会に関わる業務以外には使用いたしません。

注：1. 必要事項を記入のうえ、必ず郵送してください。FAXによる受付はいたしません。

2. 整理費の送金がない場合は、参加資格はありませんのでご注意ください。