

整理番号

全道連 後援(名義) 申請書

県 名	茨城県		
道場名			
代表者名	印		
連絡先電話		FAX	
大会名			
出場団体数		出場人数	
日 時	年 月 日 時 ~		
開催場所			

本部受付印

支部受付印

※支部受付印の無い申請は承認できません

本部承認後は、そのコピーを申請道場に、直送いたします。

本誌は、傷害保険に関する後援申請書の様式です。

別紙『少年剣士会員章(ワッペン)保障内容』の後援許可基準を参考にご申請ください。

財団法人全日本剣道道場連盟