

※ FAXでの申請書は受付ません

★ 教士①～③・錬士①～② は記入漏れ等の多い箇所です。
ご提出前に再度ご確認ください。

【 教士 】

- ① 試験会場 例) 東京
- ② 千葉県 と記入
- ③ 剣 の字を記入

申請番号 全剣連称号・段位様式第 4 号
令和 年 月 日

*都道府県剣道連盟で記入する。
*申請番号は若年層に記入する。

1. 剣 道
2. 居合道
3. 杖 道
*該当するものに○印をする。

教士 受審申請書 (本人用)

※ 試験会場 ①

※社会体育上級認定者 (道際者除く) は試験会場の記入は不要。

(申請都道府県剣道連盟) ② 剣道連盟

③ 全日本剣道連盟称号・段位位審査規則【第11条第1項】に基づき、
道 教士を受審いたしたく下記申請いたします。

記

フリガナ	フリガナ
1 受審者氏名 <input type="text"/>	(旧姓) <input type="text"/>
2 生年月日 <input type="text"/>	年齢 満 <input type="text"/> 歳
3 性別 男・女	
4 取得称号・段位	顔写真を貼って から提出し てください (3cm×4cm)
取得年月 <input type="text"/>	
登録県名 <input type="text"/>	
5 全剣連番号 <input type="text"/>	
6 住 所 <input type="text"/>	
7 電話番号 <input type="text"/>	携帯番号 <input type="text"/>
8 職 業	現職 <input type="text"/> 前職 <input type="text"/>
<small>※出来るだけ具体的にお書きください。(無職の方は前職を記入)</small>	
9 全剣連社会体育 上級認定年月 <input type="text"/>	年 月 認定 <input type="text"/> ※上級認定者のみ記入

【剣 歴】※居合道は居合道歴、杖道は杖道歴を記入する。

【 錬士 】

- ① 千葉県 と記入
- ② 剣 の字を記入

申請番号 全剣連称号・段位様式第 5 号
令和 年 月 日

*都道府県剣道連盟で記入する。
*申請番号は若年層に記入する。

1. 剣 道
2. 居合道
3. 杖 道
*該当するものに○印をする。

錬士 受審申請書 (本人用)

(申請都道府県剣道連盟) ① 剣道連盟

② 全日本剣道連盟称号・段位位審査規則【第11条第1項】に基づき、
道 錬士を受審いたしたく下記申請いたします。

記

フリガナ	フリガナ
1 受審者氏名 <input type="text"/>	(旧姓) <input type="text"/>
2 生年月日 <input type="text"/>	年齢 満 <input type="text"/> 歳
3 性別 男・女	
4 取得称号・段位	段 位 <input type="text"/> 段
取得年月 <input type="text"/>	
登録県名 <input type="text"/>	
5 全剣連番号 <input type="text"/>	
6 住 所 <input type="text"/>	
7 電話番号 <input type="text"/>	携帯番号 <input type="text"/>
8 職 業 <input type="text"/>	
9 全剣連社会体育 中級認定年月 <input type="text"/>	年 月 認定 <input type="text"/> ※認定者のみ記入。

入館者確認票

令和 年 月 日

・氏 名 _____ ・所属地区連盟 _____

・年 齢 才 _____

・住 所 _____

・連絡先（携帯電話） _____

・当日朝の体温 _____

利用前 2 週間における以下の事項の有無

あてはまらない場合はチェックを入れてください

- 平熱を超える発熱
- 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 嗅覚、味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 過去 1 4 日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触の有
- 全てあてはまらない場合はここにチェックを入れてください。

※ 当日「入館者確認票」をお忘れになると入館をお断りする場合がありますのでご注意下さい。