

2023 年 8 月 15 日

団体会員 各 位
個人会員 各 位

一般社団法人東日本実業団空手道連盟
会 長 保 坂 三 蔵
(公 印 省 略)

2023 年度第 2 回東実空連組手審判講習会の開催について

時下、日頃、当連盟にご協力を賜り心から感謝申し上げます。
さて、標記件につきまして下記の通り審判講習会を実施いたします。
大会前の実技講習を主に、新ルールの説明・実技中心の講習内容となります。
係員の方も、出来る限り参加頂き、大会に向けた練習をお願い致します。
つきましては 貴所属会員の皆様に周知の上、多数受講されます様、宜しくお願い申し上げます。

記

1. 日 時 2023 年 9 月 18 日 (月) 祝日 受 付 13:00～
講習会 13:30～16:30
 2. 会 場 千代田区立スポーツセンター 2F 剣道場 及び 5F 多目的室
住所 東京都千代田区内神田 2-1-8
TEL 03-3256-8444
JR 神田駅西口から徒歩 5 分
地下鉄大手町駅 A2 出口から徒歩 5 分
 3. 講 師 審判部委員
 4. 講習内容 新ルール実技講習 (組手・形) 大会前の練習
座学・基本動作 講 習 13:40～15:40
実技 講 習 15:50～16:50
- ※形講習会との合同開催となっております。
5. 受講資格 段・級・公認・会派を問わず (大会審判員の方は、受講お願いします。)
 6. 受講料 4,000 円 (審判員のみ・係員の方は無料)

(下記口座に事前に振り込んで下さい。尚、現金での受付は致しません。)

振込書に団体名、人数を記入して振り込んで下さい。

当日、欠席されても返金は出来ませんのでご承知おき下さい。
振り込んだ領収書の写しを申込書に添付して提出して下さい。

送金先口座 ゆうちょ銀行 00140-7-90613
(一社) 東日本実業団空手道連盟
(別紙 払込取扱票参照)

7. 申込等 下記の講習会受講申込者名簿に記入のうえ、振込み領収書の写しを添付し、9月9日(土)必着で、下記(一社)東実空連審判部にメール送付して下さい。(郵送不要です)

送付先・問い合わせ先

〒270-0034 千葉県松戸市新松戸 5-1 新松戸中央パークハウス C814

審判部 小森谷 聖二 宛

携帯：090-7834-9773

Mail：seiji4645@yahoo.co.jp

8. 携行品 (1)競技規定(お持ちの方)2023年4月1日版(ブルー色)
・購入希望者は、申込時に申請して下さい。
(2)審判シューズ
(3)旗(赤・青)(持っている方のみ)
9. その他 (1)マスク着用は、任意と致します。

2023年度 第2回東実空連 審判講習会受講申し込み者名簿 (2023. 9.18)

団体番号: _____

(一社)東日本実業団空手道連盟

No.	会員登録		団体名 (会社名)	氏名	流派	〒	住所	TEL	審判資格		
	加入	未							組手	形	競技規定購入
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
領収証貼付欄											

お振込み用紙の記入例

郵便局にて払込取扱票に下記内容を記入してください。

払込取扱票											
00		口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。									
口座記号				口座番号 (右詰めで記入)							
* 0 0 1 4 0 * 7 *				9 0 6 1 3							
金額				千 百 十 万 千 百 十 円							
* 0 0 1 4 0 * 7 *				9 0 6 1 3							
加入者名				* (一社) 東日本実業団空手道連盟				料 金			
通 信 欄				* 2023年度 第2回審判講習会 受講料				備 考			
* ¥4,000 × 名 = 円				【団体番号】				【団体名】			
* 干 ※				* おなまえ				日 附 印			
* おなまえ				* (ご連絡先電話番号)				様			
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)											
これより下部には何も記入しないでください。											

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	* 0 0 1 4 0 * 7									
加入者名	* (一社) 東日本実業団空手道連盟									
金額	千 百 十 万 千 百 十 円									
金額	* 0 0 1 4 0 * 7									
ご依頼人	* おなまえ									
ご依頼人	* (一社) 東日本実業団空手道連盟									
料 金	(消費税込み) 日 附 印									
備 考	円									

この受領証は、大切に保管してください。

団体名・団体番号・受講者数及びご依頼人の欄にご住所・お名前・TEL をご記入ください。