**川口市弓道連盟入会希望【受付用紙】**

* 以下の事項に記入、または該当する箇所に☑をお願い致します。

来場日【連盟記入】：　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時頃

1. 氏　名：　　　　　　　　　　　　（ふりがな：　　　　　　　　　）
2. 年　代：[ ] １８～２９歳　　[ ] ３０～４９歳　　[ ] ５０歳以上
3. 経　験：[ ] 未経験者

[ ] 経験者　　称号：　　　　　　段位：　　　　　段

1. 居住地：[ ] 市内　　　　[ ] 市外：　　　　　　　市
2. 職場／学校：　　　　　　県／都　　　　　　　　　市／区
3. 連絡先：（携帯電話　：　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　👆連盟よりSMS等にて近日中にご連絡致します

1. 練習が可能と思われる時間帯（複数回答可）：

　　[ ] 平日　　[ ] ９時～１２時、[ ] １３時～１７時、[ ] １７時～２１時

　　[ ] 土日　　[ ] ９時～１２時、[ ] １３時～１７時、[ ] １７時～２１時

*～・ありがとうございました・～*

※個人情報は本連盟の入会に伴う目的でのみの利用と致します

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

**※対応者は理事長へ転送してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **対応日** | **対応者** | **理事長確認** | **経過等** |
|  |  |  |  |