

(この案内、グループで必要枚数をコピー刷り増しのほどお願いします。)

平成 30 年 2 月 9 日

会 員 各 位

横浜市健康太極拳の会
会 長 越山清澄
理事長 木下勝裕

楊名時八段錦太極拳
第 81 回審査会と直接指導の会(ご案内)

会員の皆様、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。
さて、楊 慧 先生をお招きして、標記の会を次のとおり開催いたします。
どうぞ万障お繰り合わせうえ、ご参加くださいますようご案内いたします。
なお、懇親会に参加の方は、会場準備の都合上、会費の前納により申込をお願いします。
また、審査会等参加者名簿の提出にご協力をお願いします。

審査日時 平成 30 年 5 月 12 日(土) 午後 2 時 00 分から 4 時 30 分まで

注 1: 指導員以上の審査を受ける方の服装は、唐手着着用

注 2: 審査受験者はワッペン着用

審査会場 「波止場会館 5F 多目的ホール」 会場は、午後 2 時に入れます。

横浜市中区海岸通 1-1 電話 045-201-3842

* お願い: 午後 1 時 30 分会場設営にご協力をお願いします。

更衣室: 男性 4F 小会議室 A 女性 4F 小会議室 B

注: 貴重品等持ち物一切、審査会場へ持ち込み願います。

懇親会会場 「ワークピア横浜」(予定)(グループ別座席指定を予定)

横浜市中区山下町 24-1 電話 045-664-5252

開 宴 午後 5 時 30 分から 会 費(ひとり) 5,000 円

懇親会申込 参加希望者数を各教室で取りまとめのうえ、4 月 12 日(木)までに
次の口座へ振り込みをお願いします。

* 懇親会会費の振込者名は、教室名・指導師範名でお願いします(グループ別座席指定のため)。

口座名義 タイキョクケンレンラクカイ

横浜銀行中山支店 391 口座番号 1191583

申込取消は、5 月 7 日(月) 17 時までに大久保携帯: 09080509450 へ。

取消日時後は、会費返金できませんのでご了承のほどお願いします。

携帯電話連絡は、必ず発信者番号通知扱とし、留守番電話へ用件を入れてください。

幹事より: 慧先生審査会・懇親会には、毎回大変多くの方のご参加をいただき、各教室の先生方のいろいろな面でのご配慮・ご協力に感謝申し上げます。

(この様式、グループで必要枚数をコピー刷り増しのほどお願いします。)

審査会 会場受付 あて

横浜市健康太極拳の会

第 81 回審査会等参加者名簿

平成 30 年 5 月 12 日(土) 会 場 波止場会館 5F 多目的ホール

責任者名 _____

連絡先電話 _____ () _____

提出場所 5 月 12 日(土)当日会場 受付へ

* 懇親会会費の振込者名は、教室名・指導師範名でお願いします(グループ別座席指定のため)。

教室名: _____ 指導師範名: _____ (注)受験者・懇親会参加者のみ記入して下さい。

	参加者氏名	審査受験 (○:受験 ×不参加)	受験階位 (受験者のみ記入)	前回審査日 (西暦年月日)	懇親会 (○:参加 ×不参加)
記入例1	横 浜 一 郎	○	師範	1989.5.13	○
記入例2	横 浜 二 郎	○	初伝	(空白)	×
記入例3	横 浜 三 郎	×	(空白)	(空白)	○
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

会場案内地図



免状申請書

No.

会員証番号

受験階位			
氏名	ふりがな		
現住所	TEL ()		
生年月日	年	月	日生
所属教室			
現免状取得年月日	年	月	日取得
<p>右のように申請いたします。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏名 (印)</p> <p>楊名時太極拳 師家 楊名時</p>			
審査年月日	年	月	日
担当の先生	(認印)		
担当の先生 コメント欄			

※氏名は楷書でご記入下さい。