第 39 回　全宮古剣道選手権大会申込書

大会日時：平成 29 年 7 月 16 日（日）　場所：北小学校体育館

競技種類	競技形式　・　試合形式				
氏　　名					
学　校　名		学　年		級・段	
住所・連絡先					
保護者氏名					

申込先　下地睦夫　　TEL　72-6998　FAX　72-3333（むつみ薬局）

　　長濱康裕　　携帯 090-3795-6635

※参加料（小・中・高校生：300 円　一般：500 円）

※申込み締め切り：平成 29 年 7 月 7 日（金）（厳守）

第 39 回　全宮古剣道選手権大会申込書

大会日時：平成 29 年 7 月 16 日（日）　場所：北小学校体育館

競技種類	競技形式　・　試合形式				
氏　　名					
学　校　名		学　年		級・段	
住所・連絡先					
保護者氏名					

申込先　下地睦夫　　TEL　72-6998　FAX　72-3333（むつみ薬局）

　　長濱康裕　　携帯 090-3795-6635

※参加料（小・中・高校生：300 円　一般：500 円）

※申込み締め切り：平成 29 年 7 月 7 日（金）（厳守）