

武道体験コーナー／教室 ・ 出張武道体験教室 参加申込書

	場所	参加種目 (○記入)	No	種目	日時	会場	対象	定員	講師	
武道体験 コーナー	県立武道館		1	柔道	10/14(日)午前 10:00~12:15 受付 9:30 1回35分で3種目まで 自由に回れます	柔道場	小学生以上	合計 80人 程度	県柔道連盟	
			2	合気道			小学生以上		県合気道連盟	
			3	剣道		剣道場	小学生以上		県剣道連盟	
			4	なぎなた			小学生以上		県なぎなた連盟	
武道体験教室	県立武道館		5	弓道①	10/14(日)午前 10:00~11:30 受付 9:30	弓道場	中学生以上	20人	県弓道連盟	
			6	柔道		柔道場	小学生以上	20人	県柔道連盟	
			7	少林寺拳法			小学生以上	20人	県少林寺拳法連盟	
			8	合気道			小学生以上	20人	県合気道連盟	
			9	剣道		10/14(日)午後 13:30~15:00 受付 13:00	剣道場	小学生以上	20人	県剣道連盟
			10	短剣道				小学生以上	20人	県銃剣道連盟
			11	空手道				小学生以上	20人	県空手道連盟
			12	なぎなた		小道場	小学生以上	20人	県なぎなた連盟	
	13	弓道②	弓道場	中学生以上	20人	県弓道連盟				
出張武道体験教室	秦野 曾屋 高校 県立		14	合気道	10/13(土) 10:30~12:00 受付 10:15	武道場	小学生以上	20人	県合気道連盟	
	小田原 高校 県立		15	短剣道	10/21(日) 10:00~11:30 受付 9:45	武道場	小学生以上	20人	県銃剣道連盟	

↑
*日時が重ならなければ、複数種目選択可能です。

参加者氏名 (ふりがな)	(ふりがな)		
性別・年齢	男・女	年齢	()歳 小・中・高()年 <small>(該当する校種に○をつけて学年を記入)</small>
居住市町村(番地等不要)			
連絡先電話番号	() -	F A X	() -
保護者氏名 <small>(※申込者が未成年の場合は記入)</small>			

※応募者から取得した個人情報については、本来の目的以外に使用又は提供せず、その取り扱いには十分に注意します。

- 日程 平成30年10月13日(土)、10月14日(日)、10月21日(日)
- 場所 県立武道館、県立秦野曾屋高等学校、県立小田原高等学校
- 種目等 上記参照(運動の出来る服装でご参加下さい。)
- 参加費 無料
- 申込方法

申込書持参・申込書郵送・FAX(この用紙をFAXして下さい)

ハガキ・メールでの申込は、下記の事項を必ず記入して下さい。

- ①No.(複数可) ②種目(複数可) ③氏名(ふりがな) ④性別・年齢(学年) ⑤居住市町村
⑥電話番号 ⑦FAX(省略可) ⑧保護者氏名(参加者が未成年の場合)

【申し込み・問い合わせ先】

県立武道館(〒222-0034 横浜市港北区岸根町725)
電話: 045-491-4321 FAX: 045-491-2192
Eメール: kanagawabudokan@bz04.plala.or.jp

- 申込期日 9月1日(土)~9月26日(水)
- 結果の連絡 (1)定数を越えた場合は、主催者において責任抽選を行い、決定します。
(2)抽選により、**参加できない場合に限り、その旨連絡します。**
- スポーツ傷害保険 参加者のスポーツ傷害保険については主催者において加入します。

