

入会願

現住所

学校名及び学年

学校 年

氏名

年 月 日生満 歳

私こと貴成丘少年剣友会に入会の上は、諸規則を守り、専心剣道を修行致します。ついては入会方、保護者連署の上、お願い申し上げます。

平成 年 月 日

保護者 住所

電話

氏名

職業

印

成丘少年剣友会御中