

平成 年 月 日



障害者武道協会  
Association of Disable Budo

## 入会申込書

一般社団法人  
障害者武道協会  
代表理事 松井 完太郎 殿

申込者 住 所 〒 -  
フリガナ  
氏 名 印

私、  
は、一般社団法人障害者  
武道協会に入会いたしたく申し込みます。  
尚、私は、一般社団法人障害者武道協会  
定款および規則を遵守いたします。

### 記載事項

性 別	男 女	
電話番号		剣道・柔道・空手道・合気道・居合道
FAX番号		拳法・薙刀その他( )
E-mail	PC	携帯
職 業		
勤務先		役職
備 考		

連絡及び情報は、携帯メール、PCメールで配布いたしますので  
必ずご記入下さい。

年会費	一般会員	¥2,000-
	一般理事	¥3,000-
	役員	¥5,000-
	法人会員 一口	¥10,000-

浜松信用金庫 葵西支店 普通預金 2035541  
一般社団法人 障害者武道協会  
代表理事 中島 獅

お手数ですが振込み手数料は、振り込み依頼人にてご負担をお願いいたします。また、振込み控え  
を以って領収書とさせていただきます。定款及び規約は、URLで再度ご確認下さい。

### 入会申込書 送付先

〒433-8116 静岡県浜松市中区西丘町951  
(社)障害者武道協会 電話053-439-0909 Fax053-439-7901