

令和 年 月 日

## 入 会 届

私は 名古屋瑞穂弓道会・（一社）愛知県弓道連盟・名古屋弓道協会への入会を希望します。

ふりがな			性別	男・女
氏名				
住所	〒			
生年月日	S・H・R	年	月	日
電話番号				
携帯電話番号				
大学生	大学名			
中・高生	学校名・学年			
会員 ID				
称号	士	S・H・R 年 月 日授与		
		審査名	受審地（県）	
段位	段・級	S・H・R 年 月 日認許		
		審査名	受審地（県）	
前登録地連等				
備考 （弓歴等）				

### ○個人情報の取扱について

・ご記入頂いた個人情報は当会の活動のために利用し、それ以外の目的で使用したり本人の同意なく第三者に提供したりすることはありません。