

団体会員 各位  
個人会員 各位

一般社団法人

東日本実業団空手道連盟  
会長 保坂三藏



## 平成 28 年度第一回公認級位審査会実施について (通知)

時下、日頃、当連盟にご協力頂きまして、誠に有難うございます。

さて、先に標記件に関わる通知並びに指針についてご連絡致しておりますが、平成 27 年 4 月 1 日より(公財)全日本空手道連盟公認級位制度が施行されました。平成 27 年度からは公認 1 級位を有さなければ公認初段受審が不可能となります。下記の通り公認級位審査会を実施いたします。貴団体の全員に周知し、受審手続に遺漏のないよう、お願い致します。

### 記

- 実施日 平成 28 年 9 月 1 日 (日) 受付開始 午後 12 時 30 分から  
級位審査 開始午前 13 時 30 分 ~ 午後 14 時 30 分
- 場 所 東京武道館 第 1 武道場 (柔道場)  
東京都足立区綾瀬 3-20-1  
交通 東京メトロ千代田線『綾瀬』駅 東出口より徒歩約 5 分
- 費 用 審査料 2,000 円  
※ 審査料は、下記送金先に事前に送金してください。  
尚、当時欠席されましても審査料は、返金致しません。  
(送金先)  
ゆうちょ銀行  
口座記号・番号: 00140-7-90613  
加入者名: 一般社団法人 東日本実業団空手道連盟  
※ 郵便局備え付けの『払込取扱票』をご利用ください。  
※ 通信欄には、入金目的 (例: H28 第 1 回公認級位審査料)、  
団体名、団体番号を必ず記入して下さい。  
※ ご依頼人欄には、住所、氏名、連絡先電話番号を必ず  
記入してください。入金目的が不明の場合は、当連盟  
よりご連絡を差し上げる事が、御座います。  
登録料 2,000 円 (公認級位合格者のみ)  
※ 公認級位合格者には、審査会当日に納入方法をお渡し致し  
ますので、それに沿って、登録料を速やかに納入して下さい。
- 審査項目 1 級: 組手 自由組手 1 回 (安全具使用 可)  
形 平安初段~五段、鉄騎、三戦、撃砕(一、二) などの基本形、  
又は第一指定形から審査員が一つ指定する又は自己申告をする。
- 申請期日 **平成 28 年 9 月 2 日 (金) 必着【厳守】の事。**
- 申請手続き (1) 公認級位受審申請書  
(2) (公財) 全日本空手道連盟公認級申請者名簿  
(複数名受審される場合は、団体名を記入し申し込み願います。)
- 送付先 〒233-0016 神奈川県横浜市港南区下永谷 6-19-4  
(一社) 東日本実業団空手道連盟 技術部会段位部長 山口文利 宛  
TEL 045-822-0018

# 公認級位受審申請書

受審番号	
------	--

(記入しないでください)

全日本実業団空手道連盟

会長 山田治義 殿

写真貼付
------

申請目	年 月 日	受審級位	級	写真貼付		
審査目	年 月 日					
会員番号		有効期限	年 月 日			
フリガナ		性別	生 年 月 日			
氏名		男・女	年 月 日 歳			
現住所	〒	電話番号				
勤務先 又は 学校名	名称		所属			
	所在地	〒	電話番号			
保護者氏名 (受審者が未成年の場合のみ記入)		連絡先				
全空連初期 登録年月日	年 月 日	修行年数	年 ヵ月	流派名		
現公認級位	級	取得年月日	年 月 日	取得申請団体名		
申請団体名						
申請団体長名						

会員証写し貼付
---------



払込取扱票記入例

払込取扱票

口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。

00	口座記号										口座番号 (右詰で記入)										金額	千	百	十	万	千	百	十	円
0	0	1	4	0	7			9	0	6	1	3																	
加入者名 ※ (一社)東日本実業団空手道連盟												料金			備考														
通信欄 ※ H28 第1回公認級位審査会 審査料 団体名: 団体番号: 受審者数 名 × 2,000円												日附印																	
ご依頼人 ※ おなまえ 〒 ※ おところ ※ (ご連絡先電話番号 - - )												様																	

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)  
これより下部には何も記入しないでください。

各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0	0	1	4	0	7		
加入者名	※ (一社)東日本実業団空手道連盟							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
ご依頼人	おなまえ ※							
料金	(消費税込み) 日 附 印							
備考	円							

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押ししてください。  
切り取らないでお出ください。

この受領証は、大切に保管してください。

ご依頼人欄には、住所、氏名、連絡先電話番号を必ず記入して下さい。  
入金目的が、不明な場合は、と連盟より確認のお電話を差し上げる可能性が御座います。