

「太極拳2級」 申請・登録報告用紙

第1欄 申請欄

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳2級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ	性別	男・女	国籍	日本・他()
	(姓) (名) (印)	生年月日(西暦で記入) 年 月 日生(歳)			
申請者住所	〒				
	Tel - -				
勤務先または通学先名	Tel - -				
太極拳学習開始年月	年 月	※ 受験条件; 学習期間1年6ヶ月以上 3級有資格者			
太極拳学習期間	年 カ月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入			
3級取得	証書番号: _____ 年度 前期・後期 (取得した年度を記入し、前期・後期のいずれかをO印で置く) に取得				
	_____ 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会 (3級を申請登録した都道府県名を記入)				
申請日	所属団体名 ※		所属団体長氏名		
____年 ____月 ____日	浜松市武術太極拳連盟		藤代 孝 (印)		

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

第2欄 検定実施団体・技能検定委員会記入欄 (都道府県連盟、都道府県連盟加盟団体) 兼 報告書

検定実施年月日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

実施会場: _____

実施内容と判定結果:

審査員氏名:

実施科目	最終判定
「24式太極拳」後半	合・否

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		

以上の通り報告申し上げます。 _____ 年 ____ 月 ____ 日

検定実施団体・検定委員会: **浜松市武術太極拳連盟** (印) 代表者名: **藤代 孝** (印)
(都道府県連盟または都道府県連盟加盟団体) (都道府県連盟会長または、団体代表者または、検定委員長名)

記入担当者氏名: _____ (印)

第3欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

「級位証書」交付日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

証書番号: _____

以上の通り報告申し上げます。 _____ 年 ____ 月 ____ 日

_____ 連盟・太極拳技能検定委員会 (印)
(都道府県名)

代表者名: _____ (印)
(都道府県連盟会長または、検定委員会委員長名)

記入担当者氏名: _____ (印)

第4欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照会完了日: _____ 年 ____ 月 ____ 日, 電算機入力処理日: _____ 年 ____ 月 ____ 日

記入担当者氏名: _____

備考: