

受付 番号	※
----------	---

## 段 位 受 審 申 請 書

一般社団法人 全日本少林寺気功協会  
世界健康禅医気功武術易経連合総会  
世界武道連盟

会長 秦 西平 殿

このたび段位受審いたしたく、申請します。

申請日 令和 年 月 日

写真貼付  
※10級受審の方のみ  
貼り付け下さい。

- ※欄は記入しないで下さい。
- 記入不備の場合は、受付できません。

受審級位	段
------	---

審査団体	一般社団法人 全日本少林寺気功協会 世界健康禅医気功武術易経連合総会 世界武道連盟
審査日	令和 年 月 日

フリガナ			性別	生年月日	西暦 年 月 日
氏名	Ⓜ		男 女	年齢	(和暦 年)
				年齢	審査日当日 才
現住所	〒			電話	
勤務先 学校名	名称				
	所属・学年	所在 市町村名			
少林武術歴	入会年月	西暦 年 月	修行年数	年 ヶ月	
	現 段(級) 取得日	西暦 ( 第 号 ) 年 月 日			
少林武術 保 証 人	氏名	印	本人との関係		
	住所	〒	電話		

◆こちらは申請者が未成年の場合のみ、ご記入ください