

公益財団法人日本バドミントン協会
3級公認審判員検定会参加申込書

2023年 月 日()実施検定会

大学番号				
大学名	(男 ・ 女)			
申込責任者	〒 _____ 氏 名 _____ 印 電 話 _____ (_____)			
フリガナ 氏名	住 所	生年月日 (年/月/日)	電話番号	日バ登録番号
	〒 _____			
	〒 _____			
	〒 _____			
	〒 _____			
	〒 _____			
	〒 _____			

※ここより下は記入しないでください。

2023年 月 日

東京都バドミントン協会 御中

上記の者を公益財団法人日本バドミントン協会公認審判員資格審査検定会、受検者として、
推薦致します。

東京都学生バドミントン連盟

会 長 峯 岸 康 史 印

適宜コピー可