

第39回 福井県道場少年剣道大会

団体名	
代表者	⑩

審判員協力 ※ 1道場 2名以上のご協力を必ずお願いします。(可能な限りのご協力をお願いします。)

	氏名	称号 段位	住所 (市町村番地まで)	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

剣道四段以上の審判能力の優秀な方をお願い致します。

当日は、**印鑑**をお忘れなくご持参ください。(出務手当および昼食をご用意いたします。)

当日、**9時00分**から**審判監督会議**を行いますので、必ず出席してください。