※4・5段位審査の申請書においては、県連ＦＡＸまで申込をお願い致します。

宛　先　熊本県空手道連盟

ＦＡＸ　096-387-0643

期　日　12月8日（金）午前10時まで

|  |  |
| --- | --- |
| 〒 |  |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |