全道連　後援依頼（名義）申請書

県　　名	佐賀県		
道 場 名			
代表者名			
連絡先電話		FAX	
大 会 名			
出場予定団体数		出場予定人数	
日　時			
開催場所			

支部受付員	本部承認印

※支部の受付印の無い申請は承認できません

本部承認後は、そのコピーを申請道場に直送します。

本紙は、傷害保険に関する後援申請書の様式です。

別紙『少年剣士会員章（ワッペン）傷害保険「１年間有効」補償内容』の後援許可基準に従い申請ください。

※全道連主催の全国大会またそれに関する都道府県大会の予選は申請の必要はありません。