第2号様式

一 級 合 格 者 名 簿

令和　　年　　月　　日　　会場名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

審査員名　（　　）　（　　）　（　　）

氏名	学校名	学年	郵便番号	住所	電話番号

長野県剣道連盟事務局　FAX 026－235－8266

報告者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿