

JBDF 受理	年 月 日
会員番号	

上記太枠内は事務局が記入

他団体からの移行入会申請書 <選手用>

公益財団法人日本ボールルームダンス連盟

資格審議委員会 移行申請部 殿

年 月 日

リーダー情報 ※復帰か移籍かどちらか1つを○で囲ってください。 < 復帰 ・ 移籍 >	ふりがな 本名 (通称名) 西暦 年 月 日 (歳) 〒 携帯番号 - - 退会時 J B D F 登録番号 番※復帰者のみ記入 退会時 J B D F 教師資格 級※所持していない場合は記入不要
パートナー情報 ※復帰か移籍かどちらか1つを○で囲ってください。 < 復帰 ・ 移籍 >	ふりがな 本名 (通称名) 西暦 年 月 日 (歳) 〒 携帯番号 - - 退会時 J B D F 登録番号 番※復帰者のみ記入 退会時 J B D F 教師資格 級※所持していない場合は記入不要
代表者メールアドレス	
所属を希望する広域加盟団体	※下記のどれか1つを○で囲ってください。 北海道 ・ 東部日本 ・ 中部日本 ・ 西部日本 ・ 九州
退会時の JBDF 状況	退会時 J B D F 競技会クラス ス タ ン ダ ー ド 級 ラテンアメリカン 級
他団体で取得の教師資格	リーダー: パートナー:
旧所属団体の競技歴および競技会クラス	※日本インター、統一全日本に出場経験のある場合は成績を書き込んで下さい。 出場経験: 有 ・ 無 成績: ※競技会クラス ス タ ン ダ ー ド 級 / ラテンアメリカン 級
所属を希望する都道府県 B D 連盟	※所属出来るのは、住所地・勤務地・活動地の都道府県のみです。 (.....) 都・道・府・県 ボールルームダンス連盟に所属を希望する
勤務先教室名	TEL - -
備考欄	当財団の個人情報保護方針に基づく利用について承諾する (.....) しない (.....) <どちらかに○をつけてください>

理事会 記入	申請者を理事会にて審査した結果 級相当であると認定する。 氏名: (印)
資格審議委員会 記入	理事会の認定結果を (承認 ・ 否決) する。 氏名: (印)