

加盟団体各位

世田谷区武術太極拳連盟  
事務局長 岩田 崇江2023年度 前期 太極拳5～1級  
認定試験及び事前講習のご案内

※新型コロナウイルス感染症予防のため「区民施設利用の注意事項」(別紙)をよくお読み下さい。

1. 日 時 4月8日(土)：1級、2級、3級、4級、5級(飛び級含む)  
4月9日(日)：1級、2級  
両日とも 10:00～(受付開始 09:30～)

2. 会 場 京橋プラザ

3. スケジュール

	4月8日(土)		4月9日(日)	
	午前	午後	午前	午後
3級、4級、5級(飛び級含む)	講習	試験	—	—
1級、2級	講習	講習	講習	試験

4. 申込締切 2月24日(金) 必着

5. 送付先 〒225-0003 横浜市青葉区新石川 3-20-1-502  
岩田 崇江

6. 送付物 1) 申請登録報告用紙  
2) 事前講習会申込書(1・2級用、3～5級用)、受験のみの方の申込書  
※代表者の方が全員分を取りまとめて、上記送付先にお送り下さい。

7. 受験・受講料 受験・受講料の合計(受験のみの方は受験料のみ)を  
区連指定のゆうちょ振込用紙で、各団体でまとめてお振込み下さい  
(申込と同時に振込み下さい)。

振込用紙に、

- ①受験者名 ②受験する級 ③受講・受験料  
を明記して下さい。

	受験料	受講料	合計
5級	1,000円	1,000円	2,000円
飛び5・4級	2,000円	2,000円	4,000円
4級	1,000円	1,000円	2,000円
飛び5・4・3級	3,000円	3,000円	6,000円
飛び4・3級	2,000円	2,000円	4,000円
3級	1,000円	1,000円	2,000円
2級	1,000円	3,000円	4,000円
1級	3,000円	5,000円	8,000円

## 「太極拳1級」申請・登録報告用紙

## 第1欄 申請欄

連盟・太極拳技能検定委員会 殿

(都道府県名)

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳1級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ	性別	男・女	国籍	日本・他( )
	(姓) (名)	生年月日(西暦で記入)			
	(印)	年	月	日生	(歳)
申請者住所	〒				
	TEL	-	-		
勤務先または通学先名				TEL	- -
太極拳学習開始年月	年	月	※ 受験条件；学習期間 <u>2年以上</u> <u>2級有資格者</u>		
太極拳学習期間	年	ヵ月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入		
2級取得	証書番号：_____、_____年度 前期・後期 (取得した年度を記入し、前期・後期のいずれかを〇印で囲む) に取得				
	_____都道府県連盟・太極拳技能検定委員会 (2級を申請登録した都道府県名を記入)				
申請日	所属団体名 ※		所属団体長氏名		
____年 ____月 ____日	世田谷区武術太極拳連盟		岩田 崇江 (印)		

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

## 第2欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

検定実施年月日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

実施会場：\_\_\_\_\_

実施内容と判定結果：

審査員氏名：

実施科目	最終判定
「24式太極拳」全套路	合・否

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		
3		

「級位証書」交付日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

証書番号：\_\_\_\_\_

以上の通り報告申し上げます。\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

\_\_\_\_連盟・太極拳技能検定委員会 (印)  
(都道府県名)代表者名：\_\_\_\_(印)  
(都道府県連盟会長または検定委員長名)

記入担当者氏名：\_\_\_\_(印)

## 第3欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照合完了日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日，電算機入力処理日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

記入担当者氏名：\_\_\_\_\_

備考：

## 「太極拳2級」 申請・登録報告用紙

## 第1欄 申請欄

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳2級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ (姓) (名)	性別	男・女	国籍	日本・他 ( )
	(印)	生年月日(西暦で記入) 年 月 日生 ( 歳)			
申請者住所	〒				
	Tel - -				
勤務先または通学先名					Tel - -
太極拳学習開始年月	年 月	※ 受験条件；学習期間 <u>1年6ヶ月以上</u> <u>3級有資格者</u>			
太極拳学習期間	年 カ月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入			
3級取得	証書番号： _____、 _____年度 前期・後期 (取得した年度を記入し、前期・後期のいずれかを○印で囲む) に取得				
	_____ 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会 (3級を申請登録した都道府県名を記入)				
申請日	所属団体名 ※			所属団体長氏名	
____年 ____月 ____日	世田谷区武術太極拳連盟			岩田 崇江 (印)	

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

## 第2欄 検定実施団体・技能検定委員会記入欄 (都道府県連盟、都道府県連盟加盟団体) 兼 報告書

検定実施年月日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

実施会場： \_\_\_\_\_

実施内容と判定結果：

審査員氏名：

実施科目	最終判定
「24式太極拳」後半	合・否

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

検定実施団体・検定委員会： \_\_\_\_\_ (印) 代表者名： \_\_\_\_\_ (印)  
(都道府県連盟または都道府県連盟加盟団体) (都道府県連盟会長、または団体代表者、または検定委員長名)

記入担当者氏名： \_\_\_\_\_ (印)

## 第3欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

「級位証書」交付日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 証書番号： \_\_\_\_\_

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

\_\_\_\_\_ 連盟・太極拳技能検定委員会 (印) 代表者名： \_\_\_\_\_ (印)  
(都道府県名) (都道府県連盟会長、または検定委員会委員長名)

記入担当者氏名： \_\_\_\_\_ (印)

## 第4欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照合完了日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日, 電算機入力処理日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

記入担当者氏名： \_\_\_\_\_

備考：

# 「太極拳3級」 申請・登録報告用紙

## 第1欄 申請欄

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳3級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ (姓) (名) (印)	性別	男・女	国籍	日本・他( )
		生年月日(西暦で記入) 年 月 日生( 歳)			
申請者住所	〒				
	Tel - -				
勤務先または通学先名				Tel - -	
太極拳学習開始年月	年 月	※ 受験条件; 学習期間 <u>1年以上</u>			
太極拳学習期間	年 ヲ月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入			
受験方法 ※①・②のいずれかを○印で囲み、該当事項を記入する	①飛び級受験 = 現在有している資格級位 (いずれかを○印で囲む); 無・5級 5級証書番号; _____、取得年度; _____年度、前期・後期 5級を申請登録した都道府県連盟・太極拳技能検定委員会; _____都道府県連盟				
	②通常受験 = 4級証書番号; _____、取得年度; _____年度、前期・後期 4級を申請登録した都道府県連盟・太極拳技能検定委員会; _____都道府県連盟				
申請日	所属団体名 ※		所属団体長氏名		
年 月 日	世田谷区武術太極拳連盟		岩田 崇江 (印)		

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

## 第2欄 検定実施団体・技能検定委員会記入欄 (都道府県連盟、都道府県連盟加盟団体) 兼 報告書

検定実施年月日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

実施会場: \_\_\_\_\_

実施内容と判定結果:

審査員氏名:

①飛び級受験 (5級取得者は「入門太極拳」を免除)

実施科目	判定
「入門太極拳」	免・合・否
「初級太極拳」	合・否
「24式太極拳」前半	合・否

最終判定

\_\_\_\_\_級

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		

②通常受験

実施科目	判定
「24式太極拳」前半	合・否

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

検定実施団体・検定委員会: \_\_\_\_\_  
(都道府県連盟または都道府県連盟加盟団体)

(印) 代表者名: \_\_\_\_\_ (印)  
(都道府県連盟会長、または団体代表者、または検定委員長名)

記入担当者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

## 第3欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

登録級位 = \_\_\_\_\_級 「級位証書」交付日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 証書番号: \_\_\_\_\_

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_連盟・太極拳技能検定委員会 (印)  
(都道府県名)

代表者名: \_\_\_\_\_ (印)  
(都道府県連盟会長、または検定委員会委員長名)

記入担当者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

## 第4欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照合完了日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日, 電算機入力処理日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

備考: \_\_\_\_\_ 記入担当者氏名: \_\_\_\_\_

# 「太極拳 4 級」 申請・登録報告用紙

## 第 1 欄 申請欄

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳 4 級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ	性別	男・女	国籍	日本・他 ( )
	(姓) (名)	生年月日(西暦で記入)			
	(印)	年 月 日生 ( 歳)			
申請者住所	〒				
	Tel - -				
勤務先または通学先名				Tel - -	
太極拳学習開始年月	年 月	※ 受験条件；学習期間 <u>6 カ月以上</u>			
太極拳学習期間	年 月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入			
受験方法 ※①・②のいずれかを○印で囲み、該当事項を記入する	①飛び級受験＝現在有している級位は無し。				
	②通常受験＝5級証書番号；____、取得年度；____年度、前期・後期 5級を申請登録した都道府県連盟・太極拳技能検定委員会；____都道府県連盟				
申請日	所属団体名 ※		所属団体長氏名		
____年 ____月____日	世田谷区武術太極拳連盟		岩田 崇江 (印)		

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

## 第 2 欄 検定実施団体・技能検定委員会記入欄 (都道府県連盟、都道府県連盟加盟団体) 兼 報告書

検定実施年月日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

実施会場：\_\_\_\_\_

実施内容と判定結果：

審査員氏名：

### ①飛び級受験

実施科目	判定
「入門太極拳」	合・否
「初級太極拳」	合・否

最終判定

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		

### ②通常受験

実施科目	判定
「初級太極拳」	合・否

\_\_\_\_級

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

検定実施団体・検定委員会：\_\_\_\_ (印) 代表者名：\_\_\_\_ (印)  
(都道府県連盟または都道府県連盟加盟団体) (都道府県連盟会長、または団体代表者、または検定委員長名)

記入担当者氏名：\_\_\_\_ (印)

## 第 3 欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

登録級位＝\_\_\_\_級 「級位証書」交付日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 証書番号：\_\_\_\_\_

以上の通り報告申し上げます。 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

\_\_\_\_連盟・太極拳技能検定委員会 (印) 代表者名：\_\_\_\_ (印)  
(都道府県名) (都道府県連盟会長、または検定委員会委員長名)

記入担当者氏名：\_\_\_\_ (印)

## 第 4 欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照合完了日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日，電算機入力処理日：\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

備考： 記入担当者氏名：\_\_\_\_\_

## 「太極拳5級」 申請・登録報告用紙

## 第1欄 申請欄

公益社団法人日本武術太極拳連盟の太極拳技能検定規則に基づき、「太極拳5級」の検定を受験することを申請します。

申請者氏名	フリガナ (姓) (名) (印)	性別	男・女	国籍	日本・他 ( )
		生年月日(西暦で記入) 年 月 日生 ( 歳)			
申請者住所	〒				
	Tel - -				
勤務先または通学先名				Tel - -	
太極拳学習開始年月	年 月	※ 受験条件; 学習期間 <u>3ヶ月以上</u>			
太極拳学習期間	年 月	※ 開始年月から、学習中断期間を差し引いた実質学習期間を記入			
申請日	所属団体名 ※			所属団体長氏名	
年 月 日	世田谷区武術太極拳連盟			岩田 崇江 (印)	

※ 申請者が所属する都道府県連盟名または都道府県連盟加盟団体名のいずれかを記入

## 第2欄 検定実施団体・技能検定委員会記入欄 (都道府県連盟、都道府県連盟加盟団体) 兼 報告書

検定実施年月日: 年 月 日

実施会場: \_\_\_\_\_

実施内容と判定結果:

審査員氏名:

実施科目	最終判定
「入門太極拳」	合・否

	氏名	太極拳指導員資格
1		
2		

以上の通り報告申し上げます。 年 月 日

検定実施団体・検定委員会: \_\_\_\_\_ (印) 代表者名: \_\_\_\_\_ (印)

(都道府県連盟または都道府県連盟加盟団体)

(都道府県連盟会長、または団体代表者、または検定委員長名)

記入担当者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

## 第3欄 都道府県連盟・太極拳技能検定委員会記入欄 兼 報告書

「級位証書」交付日: 年 月 日

証書番号: \_\_\_\_\_

以上の通り報告申し上げます。 年 月 日

\_\_\_\_\_ 連盟・太極拳技能検定委員会 (印)

(都道府県名)

代表者名: \_\_\_\_\_ (印)

(都道府県連盟会長、または検定委員会委員長名)

記入担当者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

## 第4欄 日本連盟・太極拳技能検定委員会記入欄

一括報告書との照合完了日: 年 月 日, 電算機入力処理日: 年 月 日

記入担当者氏名: \_\_\_\_\_

備考:

# 2023年度 前期 太極拳5～1級検定 事前講習会 申込書 (1級・2級)

《東京都武術太極拳連盟》

団体名 \_\_\_\_\_

記入者 \_\_\_\_\_

No.	氏 名	住 所	T E L	受験級	受講日		備 考
			F A X		4月8日	4月9日	
1			tel	級			
			fax				
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				
2			tel	級			
			fax				
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				
3			tel	級			
			fax				
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				
4			tel	級			
			fax				
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				
5			tel	級			
			fax				
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :				

(    /    ) 枚

\* 受講日欄に○印をご記入下さい

2023度 前期 太極拳5～1級検定 事前講習会 申込書 (3級・4級・5級)(飛び級含む)  
 《東京都武術太極拳連盟》

団体名 \_\_\_\_\_

記入者 \_\_\_\_\_

No.	氏 名	住 所	T E L	受験級	受講日	備 考
			F A X		4月8日	
1			tel	級		
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
2			tel	級		
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
3			tel	級		
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
4			tel	級		
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
5			tel	級		
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			

( / ) 枚

\* 受講日欄に○印をご記入下さい



# 2023年度 前期 太極拳5～1級検定 受験のみの方

《東京都武術太極拳連盟》

団体名 \_\_\_\_\_

記入者 \_\_\_\_\_

No.	氏 名	住 所	T E L	受験級	受講	備 考
			F A X			
1			tel	級	/	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
2			tel	級	/	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
3			tel	級	/	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
4			tel	級	/	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			
5			tel	級	/	
			fax			
			緊急連絡先(本人以外の連絡先電話番号) :			

(   /   )枚

## 区民施設 利用の注意事項

当施設は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、国・都の対応方針や業種別ガイドライン等に基づき、利用にあたっては制限がありますので、ご注意ください。  
すでに受付済みである予約についても、利用内容・人数などの見直しをお願いする場合があります。

### すべての施設に共通すること

- ★身体的距離を確保してください。(できるだけ2m、最低1m)
- ★「三つの密」(密閉空間、密集場所、密接場面)を避けてください。
- ★施設利用中は、マスクを着用してください。
- ★こまめに手洗い・手指消毒をおこなってください。
- ★こまめに換気をおこなってください。
- ★来場する前に、健康状態の確認・検温をお願いします。風邪症状など体調不良が見られる場合は、施設利用を自粛してください。
- ★(団体利用の場合)施設利用時に、利用者全員の氏名・連絡先・体温などを把握しておいてください。必要に応じて保健所等の公的機関に提供していただく場合がありますので、書面でおとりまとめのうえ、施設利用後1カ月間の保管をお願いします。
- ★(団体利用の場合)来場時に受付で、来場前の検温実施や利用者全員の連絡先・体温等の把握などについて、代表者が署名したチェックシートを提出してください。
- ★非接触型電子温度計を用意しています。必要な場合は、受付にお声がけください。
- ★今後の感染状況等により、再度施設を休業する場合があります。その際は、どのような事情があっても、施設を利用することはできません。

