

受験会場

平成 31 年度 将棋普及指導員 資格申請書

平成 年 月 日現在

フリガナ		顔 写 真 2 枚 (1 枚貼付) 縦 3×横 2.5 (3 ヶ月以内)										
氏 名	大・昭・平 年 月 日生 満 歳											
現住所 (連絡先)	〒 - TEL: () /mobile: () mail: @											
現段位 (免状取得日)	段 【昭・平 年 月 日取得】※認定書不可。 現段位の取得方法： (例：将棋世界昇段コース)											
棋 歴	支部会員 (個人会員) 番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
所属支部 年 月 _____ 支部入会 (または個人会員入会) 役 職 歴 年 月 年 月 ※支部・支部連合会における主な役職を記入。役職未経験の方は記入不要。												
職 業	職種等 (定年退職等は前職と退職時期、主婦等も記入)											
	社 名											
	所属部署	役 職										
	住所 〒 - TEL: ()											
現在、職業に従事されていない場合は現状案内												
指導員補佐歴	補佐番号 _____ 推薦者 (指導員名) _____ ※指導員補佐の資格で申請の場合ご記入ください											
特記事項	※第 4 回将棋文化検定 1 級合格の場合ご記入ください											
現在の普及活動の状況 ※回数・人数・場所等 ご記入ください。												
今後の活動予定や計画を ご記入ください。												

将棋普及指導員資格取得・推薦書

申請者： _____ が資格取得後は連盟の将棋普及指導員制度に従い、普及の一助となるよう指導・監督等をする事約します。

平成 年 月 日

推 薦 者	フリガナ 氏名	Ⓜ	推薦資格（支部名も）
	住所	〒	
	電話番号		
推 薦 理 由 (できるだけ 詳細に記入)			

※ 推薦者は日本将棋連盟に所属する棋士・指導棋士・女流棋士・棋道師範・棋道指導員・支部連合会会長・支部長（設立3年以上）のいずれかです。なお、自推は不可とします。

将棋普及指導員資格取得・副推薦書

申請者： _____ を将棋普及指導員に推薦いたします。

平成 年 月 日

副 推 薦 者	フリガナ 氏名	Ⓜ	申請者との間柄	
	住所			
	電話番号			
	職業	職種		
社名		役職		
住所		TEL :		

※ 副推薦者は推薦者でも可（本人及び配偶者は不可）