

Förbundet Ju-jutsu Ryu Sweden



Ansökan om medlemskap i Ju-jutsu Ryu Sweden

Föreningens namn: _____

Verksamhets ort: _____

SB&K nr: _____

Antal medlemmar: _____

Andra idrotter inom klubben/föreningen: _____

Andra organisationer- eller förbundstillhörigheter: _____

Ordförande

Namn: _____

Mobiltelefon: _____ E-mail: _____

Kassör

Namn: _____

Mobiltelefon: _____ E-mail: _____

Ansvarig instruktör

Namn: _____

Grad: _____ Budoart/stil: _____

Instruktörsutbildning/licens: _____

Mobiltelefon: _____ E-mail: _____

Datum: ___/___/20___

Ordförandes underskrift: _____

Ort: _____ Namnförtydligande: _____