



正道館 SEIDOKAN

Flat A 9/F Besthing Mansion

404-406 Jaffe Road, Wanchai,

Hong Kong

Tel:90208823 Fax:25749677

級考試報名表 GRADE EXAMINATION FORM

姓名: _____ Name _____

出生日期 _____ 年齡 _____ 身份証號碼 _____ 性別 男/女

Date of Birth _____ Age _____ I.D.No. _____ Sex M/F

住址

Address _____

電話

Tel.No. _____

職業

辦公電話

Occupation _____ Off.Tel.No. _____

現報考

級

Examination To Be Taken _____ Grade _____

上次考試日期

地點

Last Examination Date _____ Place _____

道場

現有級

Dojo _____ Grade _____

劍道經驗

年

月

Kendo Experience _____ Year _____ Month _____

正道館專用

For SEIDOKAN Use Only

	PASS	FAIL	REMARK
KEIKO			
KATA			
ANSWER			