

師範免許試験願書

琉球古典音楽野村流保存会

会 長 仲宗根 盛榮 様

下記の者は、令和6年度「師範免許試験」の受験資格を満たしたものと認め推薦します。

記

受験番号	
------	--

ふりがな			試験 種目	①実技試験 (三線・笛・胡弓) ②高齢者	受験者本人の写真 6ヶ月以内 (3cm×4cm)
氏 名					
生年月日	西暦	年 月 日	男・女	満 歳	
住 所	〒 —				
	電話 () —				
研究所歴	西暦	年 月～	年 月 (研究所	年)
	西暦	年 月～	年 月 (研究所	年)
	西暦	年 月～	年 月 (研究所	年)
教師免許	西暦	年 月 日	免許番号	号	教師歴 年 月
推薦者 意見					
満75歳以上の 者の推薦理由等					
〔 師範免許受験資格要件 〕 教師免許取得後、通算して6年以上会員である者。 教師免許取得後、通算8年を経過した者で、75歳以上の者は実技試験を免除し、免許を与えることができる。			(西暦) 年 月 日 (推薦人) 〒 住 所 研究所名 _____ 師匠名 _____ 印 電話番号() _____		

※試験種目欄は該当番号に○印をつけてください。受験番号欄は記入不要