２０２６年後期太極拳１～５級技能検定開催要項

２０２６年11月

静岡県中国武術協会事務局

このことについて、下記の通り実施しますので、受験を希望する方は
申請・登録報告用紙に受験・受講料を添えて、提出期限１２月１４日（月）までに提出して下さい。

日時：事前講習会・検定試験　・１級　　２　月６日（土）
事前講習会９時30分受付10時開始
検定試験13時受付（講習を受けない方）13時15分開始
１級は個人への通知は来ません。日時は各自で把握の事。
・２～５級　　２月６日（土）
当日講習会なし・技能検定のみ開場１時・検定１時30分

会場：　１級　　静岡県武道館
２～５級　　自強武術館　函南町上沢233-4

受験資格・科目	５級	学習期間３か月以上		入門太極拳
	４級	学習期間６か月以上	５級取得者	初級太極拳
	３級	学習期間１年以上		２４式前半
	２級	学習期間１年６か月以上	３級取得者	２４式後半
	１級	学習期間２年以上	２級取得者	２４式全套

注意：講師は申請書を受け付ける際に下記を必ず確認してください。
太枠内をすべて記入。勤務先を記入しない場合は、「なし」と記入する。申請日も記入すること。年号は西暦。印鑑を忘れずに。

	当日講習会は１級のみ	検定受験料
５級		１，０００円
４級		１，０００円
３級		１，０００円
２級		１，０００円
１級	２，０００円	３，０００円
５～３級（飛び級）		３，０００円
５・４級（飛び級）		２，０００円
４・３級（飛び級）		２，０００円

１級は個別に案内はいきませんので、時間など各自で把握してください。申請書は記入漏れのないようにご注意ください。

申込書は自強武術館ｈｐからもダウンロードできます

加盟団体事務局　様

受験者に下記事項を必ず伝えてください

2026年度(後期)1級技能検定
駐車場について(ご案内)

技能検定試験事前講習会

日時及び場所

２月６日（土）静岡県武道館

９時 30 分受付　　10 時開始

駐車券は、限りがあります。
希望者の申し込み順に、送付いたします。
下記申込書を FAX または郵送してください。
なるべく公共交通機関をご利用ください。

申込み先：静岡県武術太極拳連盟
〒４２５－００７４
焼津市柳新屋６１６
TEL&FAX　０５４－６２０－３３３４

切り取り

2026年度(後期)1級技能検定
駐車場申込書

氏　　名	住　　所
	〒

１２時まで駐車制限になります。１２時以降の入場には駐車券は必要ありませんが、駐車できない場合もあります。

駐車代金 300 円は、当日受付にお支払いください。

様式１級－１

公益社団法人日本武術太極拳連盟　太極拳技能検定　（団体委・都道府県検委→都道府県検委→日本連盟検委）

「太極拳１級」　申請・登録報告用紙

第１欄　申請欄

静　岡　県 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 （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２年以上 ２級有資格者 ※ 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			
太極拳学習期間	年　ヵ月				
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○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 2027年 2月6日	所属団体名　※	所属団体長氏名 （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：2027年 2月 6日　　実施会場：静岡県武道館

実施内容と判定結果：

実施科目	最終判定
「２４式太極拳」全套路	合・否

審査員氏名：

	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。2027年 2月　日

静　岡　県 連盟・太極拳技能検定委員会（印）
（都道府県名）

代表者名：安田　秀（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：増田　洋（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：

様式２級－１

公益社団法人日本武術太極拳連盟　太極拳技能検定　（団体委・都道府県検委→都道府県検委→日本連盟検委）

「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	ﾌﾘｶﾞﾅ （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１年６ヶ月以上 ３級有資格者			
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			
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
2027年 月　日	静岡県中国武術協会	桐山賢信　（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：2027年 2月 6日　　実施会場：自強武術館

実施内容と判定結果：

実施科目	最終判定
「２４式太極拳」後半	合・否

審査員氏名：

	氏　名	太極拳指導員資格
1		
2		
3		

以上の通り報告申し上げます。　2027年 2月　日

検定実施団体・検定委員会：静岡県中国武術協会（印）　代表者名：桐山賢信（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：桐山千尋（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：

様式３級－１

公益社団法人日本武術太極拳連盟　太極拳技能検定　（団体委・都道府県検委→都道府県検委→日本連盟検委）

「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	ﾌﾘｶﾞﾅ （姓）　（名） （印）	性別	男・女	国籍	日本・他（　）
		生年月日（西暦で記入） １９　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１年以上			
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			
受験方法 ※「飛び級受験」か「通常受験」かを○印で囲み、該当事項を記入する	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				
	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
2027年　月　日	静岡県中国武術協会	桐山賢信　（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：2027年 2月 6日　　実施会場：自強武術館

実施内容と判定結果：　　審査員氏名：

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

	氏　名	太極拳指導員資格
1		
2		

最終判定　＿＿級・否

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。　2027年 2月　日

検定実施団体・検定委員会：静岡県中国武術協会（印）　代表者名：桐山賢信（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：桐山千尋（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：

様式４級－１

公益社団法人日本武術太極拳連盟　太極拳技能検定　（団体委・都道府県検委→都道府県検委→日本連盟検委）

「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） （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６カ月以上 ※　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			
太極拳学習期間	年　ヵ月				
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
202＿年＿月＿日	静岡県中国武術協会	桐山賢信　（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：2027年 2月 6日　　実施会場：自強武術館

実施内容と判定結果：

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

②通常受験

実施科目	判定
「初級太極拳」	合 ・ 否

審査員氏名：

	氏　名	太極拳指導員資格
1		
2		

最終判定

＿＿＿**級**

以上の通り報告申し上げます。　2027年 2月　日

検定実施団体・検定委員会：静岡県中国武術協会（印）　代表者名：桐山賢信（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：桐山千尋（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：＿＿＿＿

様式５級－１

公益社団法人日本武術太極拳連盟　太極拳技能検定　（団体委・都道府県検委→都道府県検委→日本連盟検委）

「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）			
		１９　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３ヶ月以上			
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			

申請日	所属団体名　※	所属団体長氏名
202_年 __月__日	静岡県中国武術協会	桐山賢信　(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：2027年 2月 6日　　実施会場：自強武術館

実施内容と判定結果：

実施科目	最終判定
「入門太極拳」	合・否

審査員氏名：

	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。　2027年 2月　日

検定実施団体・検定委員会：静岡県中国武術協会　(印)　代表者名：桐山賢信　(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：桐山千尋　(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：