

社会福祉チャリティー
第23回オープントーナメント
全中部空手道選手権大会出場申込書

開催日:2015年8月2日(日)

会場:松本市総合体育館

大会実行委員長 藤原 康晴

私は、本大会のルールに従い、正々堂々技を競い合うことを誓います。
また試合中、負傷又は事故を生じた場合、異議申し立ては致しません。

縦4cm×横3cm
写真の裏面に
「氏名」
「所属道場」
「出場部門」
を記入すること。

縦4cm×横3cm
写真の裏面に
「氏名」
「所属道場」
「出場部門」
を記入すること。

写真は1枚貼り付け、1枚はクリップで止める

西暦 年 月

選手氏名 _____ 印

保護者氏名 _____ 印
(未成年のみ)

氏名	姓 (フリガナ)	名 (フリガナ)	性別	男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日	才	職業(学年)	
現住所	〒			TEL
段・級位	段 級 (申し込み時点での段、級で出場すること)	修行年数	年 ヶ月	
身長・体重	cm	kg	新極真会 会員番号	
出場部門	組手	組手 出場部門		
	型	型 出場部門		
※出場部門の記入間違いは失格となりますので、ご注意ください。 ※人数によっては、統廃合もあります。				
所属流派 団体名	新極真会 (支部名を記入すること。支部名は不可。)			
	新極真会以外 流派名 (略称不可) フリガナ			
	所在地 〒			
	代表者氏名 フリガナ		連絡先	
主たる戦績 (過去3年間 ベスト4以上)	年度	大会名称	順位	主催者(団体名)

▲申込締切2015年6月12日 大会事務局必着