

第3回オープントーナメント静岡県空手道選手権大会 国際親善試合
出場申込書

■開催日時:平成29年10月28日(土) ■大会会場:磐田市総合体育館

大会実行委員長 永島 文秋 殿

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、負傷または事故を生じた場合、異議申し立ては致しません。

選手氏名 _____ ㊟

選手 _____ ㊟
保護者氏名 _____

未成年(20歳未満)の申込選手は保護者の署名押印を要する。

選手証明写真貼付のりづけ
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
無背景
(ファイティングポーズ不可)

選手証明写真貼付のりづけ
縦4cm×横3cm
写真裏面に氏名と出場部門を必ず記入すること。
☆ここに貼付する写真はパンフレット用として使用しますので必ずのりづけ位置を守ってください。

書類不備は本書無効となります。その場合参加料金は返金致しかねます。

新極真会 会員番号					所属道場	※静岡県道場生のみ記入
新極真会 所属支部	支部名記載・分支部名不可					
フリガナ						
氏名	姓	名		性別	男・女	
現住所	〒 _____					
	連絡先Tel. ()		携帯番号 父 母 本人 ()			
生年月日	※大会当日(2016年8月21日)時の年齢記載 西暦 年 月 日 (歳)			職業	※学生の場合は学年、学校名記載(任意)	
必ず全てご記入ください。記入漏れ、間違いがある場合失格となります。						
出場部門	出場部門名 (正確に記入して下さい)					
身長	cm	体重	kg			
級・段位	※申込時点での級・段位で出場すること。 ()級 ()段			修行年数	年 ヶ月	
新極真会以外の流派団体						
流派団体名(略称不可)	フリガナ _____					
所在地	〒 _____ TEL. ()					
代表者氏名	フリガナ _____					
主たる戦績(過去3年間)	開催年(西暦)	大会名称	順位	主催者(団体名)		

シード選考は新極真会主催大会戦績を最優先とする。

大会パンフレット掲載用	
フリガナ	
氏名	
組手・部門名	
級・段位	級 段
身長	cm
体重	kg
修行年数	年 ヶ月
年齢	※大会当日の年齢 歳
新極真会・支部名	
所属流派・団体名	

パンフレット掲載用の欄も必ずご記入ください。記入のない申込書は無効となります。

申込締切2017年8月31日(木)	大会事務局 記入欄	受付日	担当者	申込料
		/		