

四国選抜空手道選手権大会

選抜大会参加申込書

私儀、本大会のルールに従って正々堂々と技を競い合う事をここに誓います。

万一、試合中に怪我や事故などを起こしても一切の責任は当方が負い、主催者および他の団体、相手選手などに対し決してご迷惑をおかけすることはありません。

平成 年 月 日

本人名

保護者名

印

ふりがな				性別	写真1枚 (正面無帽) 3cm×3cm のりづけ
氏名				男・女	
年齢	※必須	H 年 月 日	生 満 歳		
ふりがな	道場責任者		道場郵便物送付住所		
所属道場			〒 氏名 TEL - -		
修業年数	年	級・段 位	段・級		
本 籍	流派の公開		公 開 / 非公開		
ふりがな	※必須			※必須	
学校名	※必須	学 年	幼年・小学・中学・高校 年生		
現住所	〒				
非常時連絡先	〒				
	TEL - -				
体重	kg	身長	cm	選抜大会 (出場希望地区に○を付けてください。)	
				関東・関西・北海道・東北・中国・ 四国 ・九州・沖縄	
エントリー区分に○をつけてください。(中学・高校生・一般のみ記入)					
1. 中学男子軽量級(55kg未満) 2. 中学男子重量級(制限なし) 3. 中学女子軽量級(47kg未満)					
4. 中学女子重量級(制限なし) 5. 高校男子軽量級(75kg未満) 6. 高校男子重量級(制限なし)					
7. 高校女子軽量級(55kg未満) 8. 高校女子重量級(制限なし) 9. 一般男子無差別級					
※中学・高校生の体重クラスの相違・体重オーバーは失格となります。					
過去の戦歴 (入賞していないものも記入ください。)					

※参加料を添えて、6月30日(土)必着の事。

※戦歴は、できるだけ詳しく御記入ください。シード・トーナメントのブロック分けの参考と致します。