

第13回アジア国際空手道選手権大会  
 第1回チャレンジ空手道交流試合  
 '18夏季2ウェイシステム空手道大会

参加申込書

団体・道場名	空手道 護心会	代表者	鳥越 恒一	印
道場住所	〒 330-0072埼玉県さいたま市浦和区領家7-10-14			
TEL	048-823-9580	FAX	03-8835-1808	携帯電話
			090-1050-5293	
※(必須)PCメールアドレス goshinkai@live.jp				

ふりがな		性別	男・女	年齢	歳
氏名		昭和・平成	年	月	日生
住所	〒				
電話番号	携帯番号				
身長	cm	体重	kg	学年	年生
級・段位		帯色		道場推薦 有・無 (アジア国際出場 Jr 選手で優勝、準優勝、三位経験のない選手は○で囲んでください)	
出場部門 (○を付けてください) アジア国際フルコン・防具付空手・型 チャレンジ空手交流試合・2ウェイシステム ※Wエントリーの選手は種目別に申込書2枚提出		出場 種目番号		出場 種目名	
修行年数及び過去の大会入賞実績 (詳しく記載してください)			スポーツ保険加入チェック欄 (○で囲んでください) 未加入者は出場できません  <b>有</b> ・無		

私儀、上記の通り相違いなく、また本大会のルールに従い正々堂々と競技することをここに誓います。万一試合中の事故、ケガがあった時、主催者側及び誰にも責任の所在を問うものでない事を誓約致します。

(未成年者の場合)保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 日付 \_\_\_\_\_

(本人)氏名 \_\_\_\_\_ 印 日付 \_\_\_\_\_