

社会福祉チャリティー  
第27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:2019年9月1日(日)

会場:松本市総合体育館

大会実行委員長 藤原 康晴

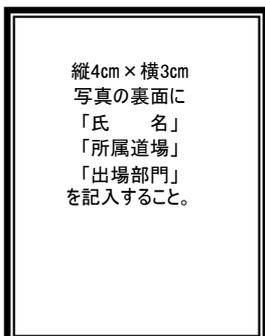
私は、本大会のルールに従い、正々堂々技を競い合うことを誓います。  
また試合中、負傷又は事故を生じた場合、異議申し立ては致しません。



氏名	フリガナ 印	性別	男 女	保護者氏名 (未成年のみ)	印
生年月日	西暦 年 月 日	才	職業(学年)		
現住所	〒			TEL	
				携帯	
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 出場部門		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。分支部名は不可。				
	新極真会以外 流派名(フリガナ)				
	所在地	〒			
	代表者氏名	フリガナ		TEL	
主たる戦績 (県大会以上)	年度	大会名称		順位	主催者(団体名)

大会パンフレット掲載用(必ず、ご記入下さい)

氏名	フリガナ	年齢	段 級位
			段 級
身長	体重	修行年数	
cm	kg	年 ヶ月	
組手 出場部門		型 出場部門	
新極真会 支部名		新極真会以外 流派名	



▲申込締切2019年7月5日 大会事務局必着