

# 第2回 セントラルジャパンカップ全国空手道選手権大会 出場申込書

国際正道-空手連盟 FIKA 正道会館

開催日:平成29年12月10日(日)

セントラルジャパンカップ空手道選手権大会実行委員会御中

会場:愛知県武道館第一競技場

私は、本大会のルール及び規約を遵守し、武道家として恥じない行動を取り、日頃精進した技術を存分に発揮し、空手道精神に基づき正々堂々と試合することを誓います。

また、今大会に出場するに当たり、試合における勝敗の判定に関しては大会審判団及び審議委員に一任し、一切の異議を申し立てない事を誓います。また、本大会における試合中のいかなる事故に対しても、自己の責任として主催者に対し責任を追及しない事をここに誓約致します。

出場選手名 \_\_\_\_\_ (印)

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)

申込年月日 平成 年 月 日

出場クラス番号	
※別紙の出場クラス番号を参照して記入	
出場クラス	(例)「チャンピオンクラス小5男子軽中量級」と記入
ふりがな	生年月日 年 月 日 ( )歳 男・女
氏名 (印)	身長 cm 体重 kg
	道場名 キャリア 年
	出身地 段/級 段・級
現住所 〒	TEL - -
緊急連絡先(携帯電話) TEL	- -
道場内の出場クラス優先順位 第 位	(道場内の実力者が同じブロックにならない為)
最近出場した大会・入賞成績(トーナメント組む際の基準となります。)必ず記入。※初出場の場合は初出場と記入	
上記選手は私の指導監督下におきまして、私の責任で出場させ、万一事故が生じても異議は申し立て致しません。	
所属道場	
責任者	印 連絡先電話番号 TEL
住所 〒	

- ・申し込み料(7,000円)が同封されていないものは申し込みを受付致しません。
- ・人数により、クラス・階級の合併や中止の場合あり。クラス変更に関しては主催者に一任する。
- ・計量時の空手衣の着用は任意とする。
- ・申し込み締め切り日 平成29年10月30日(月) **大会事務局必着**

記載された個人情報、会館の運営・会員サービスの提供の為に利用致します。また、提供を同意された場合以外は第三者に提供する事はございません。