



ALL JAPAN KARATE TOURNAMENT

MUGEN.01

《出場申込書 誓約書》

日本空手連盟 大会実行委員長 加藤 邦顕 殿
 私は本大会のルールに従い、正々堂々と戦うことを誓います。
 万一、事故や怪我があった場合もその責を一切問いません。

申込締切日	9月20日(金)必着	開催日	11月4日(月・祝日)9:00~
参加費	8,000円 / 1名	開催場所	所沢市民体育館 メインアリーナ
参加資格	今年度 満16歳以上となる健康な男女		
ルール	日本空手連盟 フルコンタクトカラテルールに準ずる		
申込先	〒204-0021 東京都清瀬市元町1-7-10 忠太ビル1F 042-495-3446 誠真会館		

[のりつけ]
 顔写真
 3cm×4cm
 裏面に氏名
 団体名を記入

パンフレットにて選手の紹介・特集ページを設けますので、選手アンケートと写真データをメールにてお送りください。→詳しくは誠真会館サイトトップページをご覧ください。

(試合中の写真または道着姿のポーズ写真をJPEGデータにて) akitsu@seishin-karate.com 担当: 木下

ふりがな				保護者	未成年者のみ			
出場者氏名 <small>かならず「ふりがな」を お願いたします。</small>								
	西暦	年	月	日生	歳	空手暦	年	ヶ月
段級	段	級	身長	cm	体重	kg		
性別	男	女	出身地	都・道・府・県				
出場クラス	【100:MUGEN 男子の部】 ・ 【101:MUGEN 女子の部】							
過去の入賞歴	大会名(複数可)							
住所・連絡先	〒							
	電話:			電話(緊急):				
団体名 世界全極真志優会						代表者 代表 新津 茂 男		

※誠真会館公式サイトよりダウンロードの上、名簿ファイルの作成及びメールをお願い致します。