

# 地区選抜選手登録申込書(JKJO非加盟団体用)

【2019年度版】

一般社団法人JKJOフルコンタクト委員会

年 月 日

私は、一般社団法人JKJOフルコンタクト委員会の登録選手として良識ある行動をとることを誓います。肖像権を当委員会に委託し、理念に同意の上、当委員会の登録選手としてここに選手登録を申し込みます。また、本紙記載の情報に虚偽の無いことを誓います。

保護者氏名 ㊟  
\_\_\_\_\_

団体代表者 ㊟  
\_\_\_\_\_

所属道場			支部名		
			道場電話番号		
道場住所 (選手登録完了時 通知書送付先)	〒 - 都道府県				
フリカテ			記入時 学年	幼年 年 小・中・高	
選手氏名	姓	名		年生	
生年月日	西暦	年	月	日生	男・女
現級・段位	級・段		空手歴	年 ヶ月	
現住所	〒 - 都道府県				
	電話			FAX	
	緊急連絡先				

登録有効期間は2019年1月1日～12月31日までとする

( )地区事務局	承認日	年 月 日	担当者	㊟	
JKJO本部事務局	承認日	年 月 日	担当者	㊟	
	発送日	年 月 日	担当者	㊟	経理

※JKJO非加盟団体所属の選手は、地区選抜大会エントリーの際に選手登録が必要となります。  
本申込書と登録費2000円をJKJO本部事務局宛に現金書留にてお送り下さい。