

選手登録申込書

【平成27年度版】

一般社団法人JKJOフルコンタクト委員会

平成 27 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、本紙の記載の情報に虚偽の無いことを誓います。

保護者氏名 _____ (印)

団体代表者 _____ (印)

選手登録No.	ID
地区名	

↑※事務局記入欄です

所属道場			支部名				
加盟区分	JKJO加盟団体 ・ JKJO非加盟団体		登録区分	新規登録 ・ 再登録(更新)			
フリガナ			学年	第9回全日本大会出場時の学年			
選手氏名	姓	名		幼年	年生		
生年月日	西暦	年	月	日生	男・女	年齢	歳
現級・段位	級・段		空手歴	年		ヶ月	
身長	cm		体重	kg			
学校	名称						
	住所	〒 _____ 都道府県					
現住所	〒 _____ 都道府県						
	電話	FAX					
	e-mail	緊急連絡先					
セコンド	ふりがな氏名			現級・段位	級・段		
	ふりがな氏名			現級・段位	級・段		
	ふりがな氏名			現級・段位	級・段		

※選手1名につきセコンドは1～2名までとする
人数に関しましては大会要項にてご確認ください
※空手指導者・経験者に限る
※正装

登録期限は平成27年12月31日までとする

※第9回JKJO全日本ジュニア空手道選手権大会地区選抜大会に限る
(第9回全日本ジュニア大会 2015年11月14日～15日開催予定)

()地区事務局	受領日	年	月	日	担当者	(印)
JKJO本部事務局	受領日	年	月	日	担当者	(印)
	発送日	年	月	日	担当者	(印) 経理 (印)