

JFKO(全日本フルコンタクト空手道連盟)公認 青少年育成チャリティー/能登半島地震復興チャリティー  
第10回オープントーナメント 全北陸空手道選手権大会  
ドリームフェスティバル2025年全日本小・中・高校生空手道選手権大会第一次選抜大会

●開催日 2024年9月15日(日) AM8:40開会式(選手受付:8:00~) ●会場 新潟市東総合スポーツセンター(新潟市東区はなみずき3丁目4番1号 TEL025-272-5150)

大会実行委員長 古川 章 殿

私儀、本大会の試合規則に従って、正々堂々技を競い合う事をここに誓います。また試合中、負傷または事故が生じた場合異議申し立ては致しません。大会の映像や写真をテレビ放送や広告などに使用することを承諾致します。

氏名 印 保護者氏名 印

大会出場申込書

2024 年 月 日

※下記申し込み用紙は必ず両方に記載して下さい。

ふりがな				のり付け面	
氏名	姓	名			
職業 (学生は学校名及び学年)					写真1 縦4cm×横3cm ※道着着用のこと ※ファイティング ポーズ不可 ※裏面に氏名・出場 クラスを記入する。
現住所	〒 -	TEL		携帯電話	
生年月日	年 月 日	年齢	才(大会当日)		
段位・級位	段・級(○をつける)		修行年数	年 月	
身長・体重	身長	c m	体重	kg	
出場階級 ※誤記は失格とする	型団体	型個人	組手(全北陸・新人)	組手(ドリーム第一次選抜)	
	番号				
	階級	チーム名			
所属団体 (道場名)	新極真会		支部 道場 (○をつける)		
	新極真会以外(流派名)		ふりがな		
	〒 -	住所	代表者氏名(ふりがな)	TEL	
主な戦績					

パンフレット掲載用

ふりがな				年齢	才(大会当日)
氏名			年	月	日
大会に向けて一言					
出場階級	型団体	型個人	組手(全北陸・新人)	組手(ドリーム第一次選抜)	
	番号				
	階級	チーム名			
段位・級位	段	級	修行年数	年 月	
身長		c m	体重	kg	
所属団体 (道場名)	新極真会		支部 道場 (○をつける)		
	新極真会以外(流派名)		ふりがな		

※記入もれのないよう確認のうえ提出してください。

申込締切 2024年 7月8日(月) 全北陸空手道選手権大会 実行委員会 必着  
ドリームフェスティバル2025年全日本小・中・高校生空手道選手権大会第一次選抜大会

団体申込書を添付のうえ、支部・道場ごとにまとめてエクセルデータ(選手情報)のメール送信と大会出場申込書(写真付)の送付が必要となります。