

団体申込書

新極真会

支部・道場名

支部長・責任者名

新極真会 以外

流派団体名 フリガナ

代表者氏名 フリガナ

住所 〒 _____

TEL

携帯TEL

メールアドレス

No.	氏名	出場階級			参加料
		型(団体) (チーム名記入)	型(個人) (番号記入)	組手 (番号記入)	
1					円
2					円
3					円
4					円
5					円
6					円
7					円
8					円
9					円
10					円
11					円
12					円
13					円
14					円
15					円
出場選手人数 計		名	参加料 計		円

申込締切

2024年 7月8日(月)

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

実行委員会 必着

〒950-2013 新潟市西区小針が丘2-54 2階 TEL: 025-201-8318 FAX: 025-311-4312 ※締切日厳守 (締切延長の個別交渉は応じません)

申込料振込み先

第四北越銀行新崎支店(普) 1166460

口座名: 全北陸空手道選手権大会 実行委員会

大会事務局記入欄			
Run. No.	受付日	担当者	申込料