

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。

代表選手氏名

印

2024年 月 日

支部・道場名

チーム名

(支部・道場名)

同支部道場より複数チームが参加する場合アルファベットを記入。 例:新潟A

「型 団体」 出場申込書

出場選手1	フリガナ				のり付け面 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。
	氏名				
	生年月日	年	月	日生 年令 才	
	職業				
	学校名・学年	学校名	学年		
	現住所				
	所属道場		新極真会 ※会員番号		
	段位	段	級	修行年数 年 ヶ月	
身長	cm	体重	kg		
出場選手2	フリガナ				のり付け面 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。
	氏名				
	生年月日	年	月	日生 年令 才	
	職業				
	学校名・学年	学校名	学年		
	現住所				
	所属道場		新極真会 ※会員番号		
	段位	段	級	修行年数 年 ヶ月	
身長	cm	体重	kg		
出場選手3	フリガナ				のり付け面 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。
	氏名				
	生年月日	年	月	日生 年令 才	
	職業				
	学校名・学年	学校名	学年		
	現住所				
	所属道場		新極真会 ※会員番号		
	段位	段	級	修行年数 年 ヶ月	
身長	cm	体重	kg		

※新極真会の会員番号を必ず記入ください。