

新潟県フルコンタクト空手道選手権大会 団体一括申込書

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	〒	
	電話番号	携帯電話	
	メールアドレス		

No.	氏名	出場階級		参加料	
		階級番号	階級名		
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 2025年5月8日(木)

新潟県フルコンタクト空手道選手権大会 実行委員会 事務局 必着

〒950-2013 新潟市西区小針が丘2-54 2F TEL025-201-8318 FAX025-201-8379

《☒アドレス》shinkyokushinkai-niigata.jmk@docomo.ne.jp

参加料振込先

第四北越銀行 坂井支店 (普)5010741

口座名義:新潟県フルコンタクト空手道選手権大会

実行委員会 古川 章

※新極真会は支部・道場名と支部長・責任者名義でお願い致します

例 : ニイガタシブ フルカワ アキラ

大会実行委員会事務局使用欄		
受付日	団体No.	参加料

※申込書を提出の際に振込用紙のコピーを添付し、原本はお手元に保管してください