

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 <u>フリガナ</u>	
	代表者氏名 <u>フリガナ</u>	
	住所 <u>〒</u>	
	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 2018年5月10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

〒950-2162 新潟市西区五十嵐中島5-1-1 TEL025-201-8318 FAX025-201-8379

《事務局直通》080-1207-0824《Eメール》shinkyokushinkai-niigata.jmk@docomo.ne.jp

参加料振込先

第四銀行 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。