

※クリップのみ

選手証明写真

貼付

縦4cm×横3cm
※写真裏面に氏名と
出場階級記入のこと
●ここに貼る写真は
パンフレット用に使用し
ますので必ず写真を裏面

〔骨髄バンクチャリティ―〕―第42回オープントーナメント―

全中国空手道選手権大会 参加申込書

開催日／2025年9月28日（日） 会場／広島県立総合体育館小アリーナ

大会実行委員長 大濱 博幸 殿

選手証明写真貼付

のりづけ部分

縦4cm×横3cm
※写真裏面に氏名と
出場階級記入のこと

私儀、「参加選手注意事項」を了解の上、本大会の試合規則に従い、正々堂々技を競い合うことを、ここに誓います。

2025年 月 日

氏名 印

フリガナ			参加 クラス	番号	クラス名	
氏名				<型>		
				<組手>		
生年月日	年	月	日生	年齢	(大会当日) 歳	
現住所	〒 TEL ()					
職業						
学校名・学年	学校名			学年		
所属道場				会員番号		
段位	段/ 級			修行年数		年 ヶ月
身長	cm			体重		kg
入賞歴	開催年	大会名称		出場階級	順位	主催者団体名
	20 年					
	20 年					
Tシャツ サイズ	130 150 S M L XL (希望サイズを○で囲んで下さい)					

―誓約書―

私は、下記の通り本大会のルール、注意事項に従って、正々堂々技を競い合うことを、ここに誓います。又、試合中負傷または事故が生じた場合、保険の範囲内での保証以外は異議申立て致しません。
私および私の保護者（18歳未満の場合）は、大会の注意事項及び大会の内容をよく理解したことを誓い、下記事項を明記署名します。

↓署名捺印を忘れずをお願いします。

↓18歳未満の選手は保護者の署名捺印もお願いします。

出場者自筆署名捺印

保護者氏名捺印（18歳未満の選手は保護者の承諾を示す署名捺印が必要です）

2025年 月 日 印

2025年 月 日 印

※申込締切 2025年7月12日（土）大会事務局必着