

第7回福井県空手道選手権大会参加申込書

開催日…平成19年2月25日 会場…福井県営体育館

大会実行委員長 宮 脇 英 彰 殿

私儀、本大会ルールに従って、正々堂々と技を試し合うことをここに誓います。また、大会開催中、負傷及び事故等が生じた場合、主催者に対しまして一切責任を問いません。

I, the undersigned, do hereby swear that I will obey the rules of the tournament and fight fairly. I wave and forever discharge International Karate Organization Kyokushinkaikan from any and claim of personal injury arising with my participation in the tournament.

平成 年 月 日
/ /

※署名捺印無き場合出場できません。氏名 印

Signature

保護者氏名 印

(未成年者のみ)

ふりがな			
氏 名 Name		職 業 Occupation	
生 年 月 日 Date of Birth	年 月 日生	年 齢 Age	歳
現 住 所 Adress	〒 ー TEL (自宅) (携帯)		
本 籍 地 Permanent Domicile		所 属 道 場 Dojo Name	
道場責任者署名 (高校生の場合のみ必要)			
段 級 位 Dan/Kyu	段/級	修 行 年 数 Experience	年 月
身 長 Height	c m	体 重 Weight	k g

※参加者は当日、申込書体重より5 Kgを超えて重い場合失格となります。

※申込期限：平成19年2月1日（木）必着の事