

日本赤十字社 災害義援金チャリティー
2026東海地区 型競技空手道選手権大会
I.K.O.セミコンタクトルール 2026 東海地区交流大会

出 場 申 込 書

- 私は本大会に於いて主催者の指揮命令従い、誠実に試合を行います。
- 私は本大会に於いて事故・負傷等が発生した場合、主催者・大会関係者などに一切の補償を求めません。
- 私は大会要項の事項・防具規定等を熟読し確認しました。又、主催者が下した裁定について従うことに同意します。

以上を了承の上、署名・捺印します。

令和 年 月 日

支部長
責任者

出場者氏名 _____ 印 _____ 印

保護者氏名 _____ 印 ※高校生以下は保護者の署名が必要となります。

フリガナ			
氏 名			
生年月日	西暦	年	月 日 (歳)
性 別	男 ・ 女		
職業 (学生は学年)			年生
所 属	支 部		道 場
総本部会員番号			
メディカルサポート	加入 ・ 未加入		
身長・体重 (小数点以下は記載しない)	身長:()cm	体重:()kg	
段級位	級 ・ 段		
住 所	〒		
電話番号	携帯:	自宅:	
メールアドレス			
出場クラス	型	No.()	クラス名:
	セミコンタクト	No.()	クラス名:
大会実績 (過去3年間)	型		
	セミコンタクト		

■ 大会開催当日での年齢(学生は学年)にてお申込みください。