

護身空手道大会・交流試合参加申込選手情報（複数人参加）

記入日： 年 月 日

参加申込選手情報			
フリガナ：			
名前：		携帯連絡先：	
性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	身長： cm	体重： kg
住所：〒			
格闘技名・段位・試合経歴・大会イベント実績など（本人写真をメール・LINEで送付）			

参加申込選手情報			
フリガナ：			
名前：		携帯連絡先：	
性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	身長： cm	体重： kg
住所：〒			
格闘技名・段位・試合経歴・大会イベント実績など（本人写真をメール・LINEで送付）			

参加申込選手情報			
フリガナ：			
名前：		携帯連絡先：	
性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	身長： cm	体重： kg
住所：〒			
格闘技名・段位・試合経歴・大会イベント実績など（本人写真をメール・LINEで送付）			

■振込先

ゆうちょ銀行 一三八イチサンハチ 普通0275031
 シャ) セカイキョクシンゴシンカラテドウレンメイ

参加費（おひとり）：11,000円

一般社団法人世界極真護身空手道連盟
 代表理事 浜井識安
 連絡先：090-3155-2821