

第8回 関西ジュニア新人空手道大会

初心・初級・中級クラス

主催：勇誠会 井上道場

開催日：平成29年5月28日(日)

後援：日本武道振興会・武神

会場：箕面市立第一総合運動場スカイアリーナ

大阪府教育委員会(予定)

大阪府箕面市新稲2丁目15番45号

箕面市教育委員会(予定)

時間：午前9時開場・団体受付 午前10時開会式

申込締切日 平成29年4月15日(土)必着
●参加費 6,000円 ※スポーツ保険は各自で入っておいてください
大会事務局 吹田市津雲台7-7 TEL:06-6834-9433 FAX:06-6834-9434

フリガナ	年齢	生年月日	性別
氏名		平成 年 月 日	男・女
住所 〒		電話番号 携帯番号	- -
所属流派・支部名	修行年数 年 月	現在級 級	身長 cm 体重 kg

出場クラスに○をしてください

初心クラス	■年少の部(男女混合)	■年中の部(男女混合)	■年長の部(男女混合)
■小学1年男子・女子	■小学2年男子・女子	■小学3年男子・女子	■小学4年男子・女子
■小学5年男子・女子	■小学6年男子・女子	※各クラス出場人数が少ない場合は廃止または統合する場合あり	
初級クラス	■年中の部(男女混合)	■年長の部(男女混合)	
■小学1年男子・女子	■小学2年男子・女子	■小学3年男子・女子	■小学4年男子・女子
■小学5年男子・女子	■小学6年男子・女子	■中学1年男子・女子	■中学2年男子・女子
■中学3年男子・女子	※各クラス出場人数が少ない場合は廃止または統合する場合あり		
中級クラス	■年長の部(男女混合)		
■小学1年男子・女子	■小学2年男子・女子	■小学3年男子・女子	■小学4年男子・女子
■小学5年男子・女子	■小学6年男子・女子	■中学1年男子・女子	■中学2年男子・女子
■中学3年男子・女子	※各クラス出場人数が少ない場合は廃止または統合する場合あり		

大会出場歴	大会での入賞回数	大会での合計勝利回数	月の練習日数
回	回	回	日

道場責任者	選手に対するコメント(デビュー戦、特に弱い、等なんでも結構です)
氏名	
道場所在地	連絡先(携帯)

私は本大会に出場するにあたり、試合における勝敗の判定に関しては大会審判委員及び審議委員に一任し、一切の異議を申し立てない事を誓います。又、本大会における試合中のいかなる事故に対しても事故の責任として、主催者側に責任追及しない事をここに誓います。

保護者氏名

印

※チェストプロテクター・ヘッドガードは出場選手全員着用していただきます。(主催者側で用意します)

※手、足、金的サポーター(男子)は各自持参してください。(必ず装着してください)