

第17回 オープントーナメント 北陸空手道錬成大会

●開催日: 2025年12月7日(日) 開場・選手受付9:00～ 開会式9:30～ 試合開始9:45～
●会場: 謙信公武道館(上越市戸野目古新田375 ☎025-520-8897)

大会実行委員長 古川 章 殿

私儀、本大会の試合規則に従って、正々堂々技を競い合う事をここに誓います。
また試合中、負傷または事故が生じた場合異議申し立ては致しません。

代表選手氏名 (印) 2025年 月 日

支部・道場名 出場階級 初級・シニア・上級 チーム名
(○で囲む) (支部・道場名)
同支部・道場より複数チームが参加する場合アルファベットを記入。例: 新潟A

「型 団体」 出場申込書

出場選手1	フリガナ				性別 (○で囲む)	男・女	
	氏名						
	生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳(大会当日)
	電話番号			職業			
	学校名・学年	学校名		学年	年生(大会当日)		
	現住所	〒					
	所属道場	支部道場 (○で囲む)		新極真会 会員番号	※必ず記入してください。		
	段位・級位	段		級	修行年数	年 ヶ月(大会当日)	
身長	cm		体重	kg			
出場選手2	フリガナ				性別 (○で囲む)	男・女	
	氏名						
	生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳(大会当日)
	電話番号			職業			
	学校名・学年	学校名		学年	年生(大会当日)		
	現住所	〒					
	所属道場	支部道場 (○で囲む)		新極真会 会員番号	※必ず記入してください。		
	段位・級位	段		級	修行年数	年 ヶ月(大会当日)	
身長	cm		体重	kg			
出場選手3	フリガナ				性別 (○で囲む)	男・女	
	氏名						
	生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	歳(大会当日)
	電話番号			職業			
	学校名・学年	学校名		学年	年生(大会当日)		
	現住所	〒					
	所属道場	支部道場 (○で囲む)		新極真会 会員番号	※必ず記入してください。		
	段位・級位	段		級	修行年数	年 ヶ月(大会当日)	
身長	cm		体重	kg			