

## ろう空手道強化指定選手 選考参加申込書

フリガナ					顔写真 (縦4cm×横3cm)		
氏名							
生年月日	西暦	年	月	日		年齢	歳
性別	男・女	身長/体重		c m		kg	
フリガナ							
住所	〒						
連絡先	E-mail :	@		携帯電話番号 (SMS)			
勤務先 または 学校名	フリガナ						

現在保持級段位	公認級段	級・段	流派	糸東・剛柔 松濤館・和道 その他 ( )		
	会派級段	級・段				
所属道場名 (または学校の部活名)	フリガナ					
入門年月日	年	月	日	空手道修業年数	年	ヶ月間
過去大会実績						
競技種別	形・組手・団体形	得意な形・技		形		
		形：得意形から2つ 技：組手の技1つ		技		
カテゴリー	<input type="radio"/> シニア選手 <input type="radio"/> U21選手 <input type="radio"/> ジュニア選手 <input type="radio"/> 育成枠選手					
特記事項	今までかかった病気・治療中の病気・手術歴はありますか？また、それは何歳のときですか？ <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 治療中 (病気) <input type="checkbox"/> 治療中 (外傷) <input type="checkbox"/> 手術歴あり 「ない」以外に当てはまる場合、詳細を入力してください。					

※ご記入いただいた情報は、本選考会のみ利用します。