

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 申請日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

一般社団法人日本ろう空手道協会
強化委員会 御中

2024年度 ろう空手道強化指定選手 登録申請書

私は下記の通り、2024年度ろう空手道強化指定選手の登録申請をいたします。

| | | | | | |
|----------|---|---|--------------|----|---|
| ふりがな | | 性別 | 生年月日 (西暦) | 年齢 | 歳 |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号/FAX | | メールアドレス | | | |
| LINEID | | LINEID：認定された後にグループLINEに招待する為 ※IDによる友だち追加を許可→オンをお願いします。 | | | |

| 戦歴 (直近6ヶ月以 内) | 大会名 | 年月日 | 種目 | 結果 |
|---------------------|----------------------|----------|---------------------|------------------|
| | (例) 第11回全日本パラ空手道競技大会 | 2023/8/5 | 男子形5-C 男子組手5-C・D | 形：2位 組手：1回戦敗退 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※証拠書類（大会リザルトや大会結果）を添付すること。賞状や結果が掲載されているHPなど

| | | |
|----------------------|------|--|
| 所属道場名 (または学校の部活名) | フリガナ | |
| | 代表者名 | |

【18歳未満の選手】※保護者同意が必要なので署名・捺印をお願いします。
一般社団法人日本ろう空手道協会 定款及び強化指定選手規程に基づき、申請する事に同意します。

| | | |
|-------|--|---|
| 保護者氏名 | | 印 |
|-------|--|---|

【意思確認】

| | |
|-----------------------------------|--|
| 2024～2025年度国際大会に参加/国際大会選考に対する意思確認 | |
|-----------------------------------|--|

クリックしてプルダウン選択

強化指定選手へ申請される選手の方は、下記を必ず確認してください。

| | | |
|--|------------------|----|
| ①一般社団法人日本ろう空手道協会2024年度の選手会員である | チ ェ ッ ク | はい |
| ②2024年度強化指定選手誓約書の内容を確認した | | |
| ③2024年度 強化合宿参加誓約書の内容を確認した | | |
| ④2024年度 第1回強化合宿 (5/4～5・NTCイースト) に参加します | | |

クリックしてプルダウン選択