

第12回オープントーナメント四国選抜空手道選手権大会

大会実行委員長 戸田美智男

出場申込書

令和7年8月3日（日） 場所：愛媛県武道館主道場

私は、本大会のルールに従って、正々堂々と技を競い合う事をここに誓います。
また、大会開催中、負傷及び事故が生じた場合、主催者に対しまして一切責任を問いません。

令和 7 年 月 日

※選手が未成年の場合に記入

選手氏名

保護者氏名 印

ふりがな		生年月日	S・H・R 年 月 日
選手氏名			
学生の場合 学校名			
住所	〒 (Tel - -)		
身 長 cm	体 重 kg	現段級位 級／段	

クラス一覧表を参照しご記入ください。

出場クラス名	
--------	--

★現在、すでに2026年度グランドチャンピオン決定戦の出場権を取得している場合はカッコ内に○を入れてください（ ）

過去2年間の主な大会入賞歴 ※必ずご記入ください。

所属道場名	
所属道場代表者名	
所属道場住所 連絡先Tel	〒 (Tel - -)