

公認 **級位** 受審申請書

千葉県空手道連盟 会長 鎌形 勇

このたび級位受審いたしたく申請します。

申請日 平成 年 月

1. *は○で記入してください

本人写真
(35X40mm以下)

受審者記入欄

全空連会員番号

受 審 段 位 *				受 審 査 日			
1:少年一級 2:一般一級				H 年 月 日			
フリガナ				性別	1:男子	生 年 月 日	受審時年齢
氏 名	印	性別 *	2:女子	S H	年 月 日	(歳)	
住所	(〒)					電話	
勤務先 学校名	名 称						
	所 属	学 年		流 派 名			
空手道歴	全空連入会 年月日	S H	年 月 日	全空連会員証 (コピー)			
	修 行 年 数	年	ヶ 月				

申請団体責任者(免状の送付先、申請の問合せ先)

種 別 *	1:市町村連盟 2:競技団体 3:会派団体		
団 体 名 (学 校 名)	責任者 氏名	電話番号	
住 所	(〒)		
注 1			

注1 学校等の住所の場合は、学校名も記入してください

備考