**日本スポーツマスターズ202５愛媛県大会空手道競技鳥取県選手選考参加申込書**

**参加競技種目**

※参加する競技種目に☑をつけて下さい。（※年齢は令和７年4月1日現在です）

**男子**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □組手1部（40歳～44歳） | □組手5部（60歳～64歳） | □形1部（40歳～49歳） |
| □組手2部（45歳～49歳） | □組手6部（65歳～69歳） | □形2部（50歳～59歳） |
| □組手3部（50歳～54歳） | □組手7部（70歳～74歳） | □形3部（60歳～69歳） |
| □組手4部（55歳～59歳） | □組手8部（75歳以上） | □形4部（70歳以上） |

**女子**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □組手1部（35歳～39歳） | □組手4部（50歳～54歳） | □形1部（35歳～44歳） |
| □組手2部（40歳～44歳） | □組手5部（55歳以上） | □形2部（45歳～54歳） |
| □組手3部（45歳～49歳） |  | □形3部（55歳以上） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **出場者氏名** | **性別** | **全空連公認段位** | **JSPO指導者資格名** |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 男・女 | 段 | コーチ1・コーチ2・コーチ3・コーチ4登録番号（　　　　　　　　　　　　　　　）※該当される場合は○及び登録番号を記入して下さい。 |
|  |
| 取得年月日 |
| （西暦）　　　　年　　月　　日生 | ／　　／ |
| **住所** |
| 〒 |
| ℡（携帯）： |

|  |
| --- |
| **ここに全空連会員証（写し）を添付**必ずコピー添付のり付け**有効期限にご注意下さい** |

所属団体名