

# 第8回群馬県空手道選手権大会 団体申込書

<b>新極真会</b>	支部道場名	
	支部長責任者名	
<b>新極真会 以外</b>	流派団体名	フリガナ
	代表者氏名	フリガナ
	住所	〒
	TEL	携帯TEL
	メールアドレス	

参加選手一覧表

No.	クラスNo. / 出場クラス	選手氏名	申込書	写真2枚	参加料
1	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
2	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
3	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
4	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
5	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
6	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
7	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
8	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
9	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
10	型No. /		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	組No. /				
		参加人数 計	人	参加料 計	円

※ 参加料は団体単位で指定口座へのお振込をお願いいたします。  
 ※ 8月17日(土)大会事務局必着でご郵送ください。  
 なお、お振込み完了後、取引明細書はお手元にお取り置きください。

**【参加料振込口座】**

東和銀行 高崎北支店  
 普通 3020304 新極真会 佐藤隆孝(サトウヨシタカ)

出場料振込日:
---------

エクセルデータの送付先アドレス ys-satou@mail.wind.co.jp