

様式 1 強化指定選手選考会申請書

全日本ろう者空手道連盟  
2017年度 事務局（強化事業） 宛

**締切：2018年5月15日（火）必着**

2017年度 全日本ろう者空手道連盟 強化指定選手ガイドラインに従い、  
私、\_\_\_\_\_（保護者：\_\_\_\_\_）は、以下の通り、JDKF.強化指定選手選考会  
申請書を提出いたします。

名 前				性 別	男 ・ 女		
住 所							
生 年 月 日	西 暦	年	月	日	年 齢	満	才
職 業	会社員 公務員 自営業 学生 フリーター その他						
勤務先又は 通学先名							
現段(級)位	(会派)			(公認)		空手歴	年
身 長	c m	体 重			Kg	流 派	
JDKF. 会員区分	正会員 ・ ジュニア会員				得意形		

直近2年の大会成績をご記入ください。

① いつ：	大会名：	
成績：		
② いつ：	大会名：	
成績：		
③ いつ：	大会名：	
成績：		

名前 (自筆) 印

※その他アピールしたい点 (なんでもかまいません。面談等で参考にさせていただきます。)

---



---

※その他の連絡 (気を付けてほしい点 (人工内耳である旨など))

---



---