

会長	理事長	組織委員会 管理責任者	総務部 部長

連 盟 加 盟 申 込 書

(一社) 東日本実業団空手道連盟 殿

会 社 名 _____

団 体 名 称 _____

責任者氏名 _____ (印)

今般、(一社) 東日本実業団空手道連盟に、(団体・個人) 加盟致したいので加盟申込致します。

令和 年 月 日

団体名称		練習場所	
団体所在地			
空手道部又は同好会 等設立年月日		広さ	
所属部員数	名	床の種別	
空手道部長又は 同好会会長氏名		最寄り駅	
所属部課名		地図等	
連絡責任者氏名			
所属部課名			
連絡先住所 (会社)			
連絡先住所 (自宅)			
携帯番号			
連絡用 E-Mail アドレス			
連絡副責任者氏名			
所属部課名			
連絡先住所 (会社)			
連絡先住所 (自宅)			
携帯番号			
連絡用 E-Mail アドレス			
会社からの空手道部 同好会補助状況			
備 考			

団体構成員名簿

加盟承認後、団体番号の発行と、各個人に会員証の発行を致しますので、構成員のお名前をご記入下さい。

NO.	氏名	団体内 役職	級位 段位	年齢	会派・流派名	審判員資格	
						組手	形
例	東実 太郎	部長	四段	45	松濤館	地区	県
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

1. 個人情報の取り扱いについて

加盟申込みで知り得た個人情報は、当連盟主催の講習会及び大会に関する連絡以外には使用致しません。

2. 審判員資格につきましては、お持ちの資格を記入下さい。

(公財) 全日本空手道連盟 (全国・地区)

都道府県連・区郡市・実業団・各会派・流派

いずれも問いません。

3. 氏名欄が足りない場合は、用紙をコピーしてご使用下さい。