# 西日本学生拳法連盟選手登録用紙　平成　　年度　追加登録

（5 月 1 日以降）追加登録選手はＮＯに〇をつけて下さい

| | |
|---|---|
| 団体名 | 所在地　〒 |
| | ＴＥＬ　　ＦＡＸ　　登録合計人数 |
| 代表者 | 住　所　〒 |
| 印 | ＴＥＬ　　携帯電話番号　　ＦＡＸ |

登　録　者　（備考欄には団体での役職、主将・主務等々）

| ＮＯ | 氏　名 | 学年 | 段級 | 学部 | 性別 | 住　所 | ＴＥＬ(携帯番号) | 保護者氏名 | 出身校 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

記載日(　　年　　月　　日)　　提出日(　　年　　月　　日)　　登録費振り込み日(　　年　　月　　日)