

高知県柔道協会
会長 川西 和夫 様

所 属

所 属 長

(指導責任者)

印

昇段審査会 (形審査)

申 込 書

平成 ____ 年 ____ 月の昇段審査に於いて試合審査合格済み。

____ 月 ____ 日に行われます昇段審査に、下記の者を申込みいたしますので宜しくお願い申し上げます。

	氏 名	登 録 番 号	年 齢	性 別(○)	備 考
1			歳	男・女	
2			歳	男・女	
3			歳	男・女	
4			歳	男・女	
5			歳	男・女	
6			歳	男・女	
7			歳	男・女	
8			歳	男・女	
9			歳	男・女	
10			歳	男・女	
11			歳	男・女	
12			歳	男・女	
13			歳	男・女	
14			歳	男・女	
15			歳	男・女	
16			歳	男・女	
17			歳	男・女	
18			歳	男・女	
19			歳	男・女	
20			歳	男・女	

※ 式段以上は昇段時に講道館登録番号、講道館入門年月日(西暦)、昇段年月日が必要です。
講道館館員証をお持ちください。