

〔 審 判 名 簿 〕

提出日 令和 年 月 日

支 部 名	W- -	住 所	〒 -
支部長名		電 話 メールアドレス	() @

※ 審判希望はご要望に添えない場合もあります。

※地区公認資格をお持ちの方は、審判にご協力をお願い致します。
※選手兼任で審判申込される場合、出場種目を備考欄に記載してください。

NO	ふりがな	全空連 組手資格	全空連 形資格	和道流 段位	年齢	和道流 審判員 認定証 (有・無)	審判希望 〇を付けてください	参加可能な日に 〇をご記入ください				住 所 ・ TEL （委嘱状送付先）	備考欄
	氏 名							8/9(土)		8/10(日)			
								午前	午後	午前	午後		
1							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
2							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
3							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
4							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
5							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
6							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
7							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
8							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
9							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	
10							形 組手 どちらでも可					〒 - TEL ()	