

Date :
令和 年 月 日

ENTRANCE APPLICATION
入 会 願 書

For CHUKYO-KAI KARATE DOJO

Taoka Tassi

中京会空手道場

田岡 達之 宛

Name (フリガナ)

(Men/Women)

氏 名

(男・女)

Date of Birth

生年月日

Address

現住所

T E L

Blood Type

血液型

School or Occupation

Age

学校名・職業

学年・年齢

Guardian name Relationship

Seal

保護者の承認

印

Cellular Phone

携帯電話

I also understand that CHUKYO-KAI KARATE DOJO is not responsible for any injuries or accidents accuring within the Dojo.

練習中に於ける傷害等については、
法律的な一切の権利を主張致しません。

Guardian name

Seal

保護者

印

Your name

Seal

本人

印

It corresponds within the range because it joins "Sports safety insurance" about injury etc.
※傷害等については、「スポーツ安全保険」に加入しますので、その範囲内で対応します。