

申請年月日 年 月 日

JKJO全日本空手審判機構
代表 渡辺正彦 殿

申請者
(住所)
(団体名)
(代表者名)
(連絡先)

印

進学推薦に関わる証明書発行申請書

ふりがな 氏 名	
年 齢	歳
学 年	() 国・都・道・府・県・市・町 立 () 中・高等学校 年
大 会	第 回 JKJO 全日本ジュニア空手道選手権大会出場
地 区	地区代表
選抜大会 結果	(大会名) (結果)
住 所	〒
電 話	()
推薦状 送付先	〒 (宛名) 様

高校・大学進学に関する推薦に限ります。また、前年度代表権取得者も申請書を受付けます。希望者は所属道場代表者の承認を得て、申請書を事務局へ送付して下さい。2010年10月から1件につき、発行手数料1,000円を申し受けます。

申請書送付先住所

JKJO 全日本空手審判機構本部事務所

〒224-0003 神奈川県横浜市都筑区中川中央1-33-6 GOビル2F

Tel 045-914-7088 Fax 045-914-7089

受付日	発行手数料	発行日	発送日
	円		