

平成29年3月吉日

支 部 長 各 位

日本空手道泊親会
会 長 田 野 安 男
(公印省略)

平成29年度第1回選手強化練習について(ご案内)

春暖の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より本会事業の推進につきましては、多大なるご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、先般茨城県大洗町において行われた、総会の議題にありました強化練習につきまして、検討した結果、第1回選手強化練習を下記の要領で開催することになりました。

ご多用中とは存じますが、多くの選手の参加を宜しくお願い致します。

記

- 1 主 催 日本空手道泊親会
- 2 日 時 1回 平成 29年 5月 4日 (木)
9:00 ~ 16:00
2回 平成 29年 10月又は11月 予定 後日おって連絡します。
- 3 会 場 東京都あきる野市二宮683
あきる野市秋川体育館
電話 042-559-1163
- 4 講 師 形講習 泊親会副会長 長谷目 秀久 先生
組手講習 泊親会強化部
- 5 内 容 形. 基本形・第一・第二指定形・アーナン. スーパーリンペイ
チャタンラヤ・クーサンクー . 泊バッサイ(トマリバッサイ)
組手 強化部指導員による指導
- 6 参加希望者 別添申込用紙記入しメール、ファックス、郵送にて申込み下さい。
今回強化練習参加選手のみ強化選手選考会を実施、学年別に決定する。
全国大会、同等規模の大会に泊親会代表として参加させる。
- 7 参加費 1人 1,000円 当日受付にて支払い下さい。
申込締切 4月25日(火)
- 8 問い合わせ先 泊親会事務局(植木) 電話・FAX 0479-48-5151
(申込み先) メールアドレス syuusinkanueki@road.ocn.ne.jp

平成29年度 第1回泊親会強化練習参加申込書

2017. 5. 4(木) あきる野市秋川体育館

NO	氏名	男	女	学年又は 年齢	形又は 組手希望	選考会 希望	備考	NO	氏名	男	女	学年又は 年齢	形又は 組手希望	選考会 希望	備考
1								23							
2								24							
3								25							
4								26							
5								27							
6								28							
7								29							
8								30							
9								31							
10								32							
11								33							
12								34							
13								35							
14								36							
15								37							
16								38							
17								39							
18								40							
19								41							
20								42							
21								43							
22								44							

※ 申込締切 平成 29年 4月 25日 (火)必着。

※ 男女欄・選考会希望欄は○を記入願います。

※ 形又は組手希望欄は形・組手どちらかを選んで下さい。

平成29年 4月 日 申込団体名 _____ 責任者名 _____

参加人数 名 × 1,000円 = _____ 円

※ 当日受付にて支部一括にて支払い下さい。