平成21年度東京都空手道専門部加盟登録用紙

東京都高等学校体育連盟　　会長　殿

学校名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　学校長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　印

〒 ＿＿＿＿　TEL ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

顧問氏名	郵便番号	自宅住所	TEL	教科

NO.	学年	男女	選手名	体重	身長	生年月日	全空連登録番号