令和7年度　第14回　沖縄県アンダージュニアボクシング選考会　参加申込書

所属	申込責任者	氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　印
ふりがな 監督　　　　　　　　　印		住所： 電話：

実戦競技

階級	ふりがな 氏名	生年月日（西暦） 性別　年齢	学校名 （学年）	戦歴	経験年数	全国・九州大会希望する場合○を記入	連盟記入欄
kg級		・　・ 男・女　　歳	年生	勝 敗	年　ヵ月		□参加料 □保険：　済　／　必要
	今年度 選手登録 （○をつける） 済　／　未登録	住所　〒 電話番号：					

階級	ふりがな 氏名	生年月日（西暦） 性別　年齢	学校名 （学年）	戦歴	経験年数	全国・九州大会希望する場合○を記入	連盟記入欄
kg級		・　・ 男・女　　歳	年生	勝 敗	年　ヵ月		□参加料 □保険：　済　／　必要
	今年度 選手登録 （○をつける） 済　／　未登録	住所　〒 電話番号：					