

Membership No. \_\_\_\_\_

## AIKIDO HEADQUARTERS REGISTRATION FORM

(Print or Type)

Date n jelentkezés dátuma  
nap, hó, év

First Name Keresztnev

Last Name Családnév

Date of Birth Születési idő (nap, hó, év) Age kor  
évi hó

Nationality nemzetiség (ország) Male or Female  
férfi nő  
belépési

Address Cím (város, utca, szám, ország)

Occupation  foglalkozás (ország)

Name of Dojo Kobayashi Dojos, Hungary

előírás

Signature