

第12回 東北アマチュアキックボクシング選手権大会

出場申込書

フリガナ			性別	顔写真 正面向き 3ヶ月以内撮影	
氏名			男・女		
生年月日	昭和・平	年	月		日 (満才)
学年	小・中・高・大	年生			
住所					
電話番号					
データ	身長	cm	通常体重		kg
対戦戦績	アマチュア戦績	戦	勝 (KO)		敗 分
所属ジム	ジム名	空手道 護心会		ジムTEL 048-823-9580/090-1050-4293	
緊急連絡先	(申込者が未成年の場合、保護者のご署名・ご捺印をお願い致します)				
または 保護者氏名	氏名	TEL		印	

◎該当項目を記入・もしくは○

区分	体重階級	2試合出場	体重区分外の対戦
ジュニア 選抜 ワンマッチ	希望体重をお知らせ下さい kg	可能 不可能	可能・不可能 + kgまで
高校生男子 選抜 ワンマッチ	希望体重をお知らせ下さい kg	可能 不可能	可能・不可能 + kgまで
一般男子 選抜 ワンマッチ	希望体重をお知らせ下さい kg	可能 不可能	可能・不可能 + kgまで
高校生・一般女子 選抜 ワンマッチ	希望体重をお知らせ下さい kg	可能 不可能	可能・不可能 + kgまで

..... 以下は事務局使用欄につき記入しないで下さい

連絡・特記事項	計量結果
Dr.check	kg

第12回アマチュアキックボクシング東北選手権大会

出場申込書

フリガナ				性別	男・女	生年月日	
氏名				年齢		学年	
住所							
TEL	自宅	携帯		緊急			
身長		体重		血液型			
過去においての脳疾患・心疾患の有無							
有・無 有に○を付けた方の病名							
過去1年以内の外科的要因(骨折等)での入院経験の有無							
有・無 有に○を付けた方の病名							
所属道場・ジム名 空手道 護心会							
住所 〒330-0072 埼玉県さいたま市浦和区領家7-10-14							
代表者名 鳥越 恒一							
格闘技歴	段位等			段	級		
戦歴							
<h3 style="margin: 0;">免責同意書及び親権者承諾書</h3> <p style="margin: 0;">私は、出場するにあたって、下記の条件に従うことを誓います。主催者、スタッフの指示に従います。万一この指示に従わず損害・損失を受けた、あるいは与えた場合は自己責任において処理します。また、レフェリー・ジャッジ大会スタッフによる応急処置、大会事務局の選択するドクターによる治療、移送緊急手術に同意し事故の治療費を負担します。また、主催者が加入している保険保障内容に承諾致します。また、競技、そのルールを理解し、試合において、自分やまたは、他人の作為・不作為、不注意により損害・損失・障害・重症・機能麻痺・最悪死に至る危険があることを承諾します。不可知に棄権があることも承知します。また、公式ルールを熟知しており、レフェリー・ジャッジが行う判定、判断について一仕切異議申し立てをしません。また、出場に関して、自己の責任において出場するとし、これによって生じた損害・損失・障害等について、大会事務局・主催者・大会スポンサー・開催会場・本大会の関係者に対して、一仕切異議申し立てを行わないことを署名し確約致します。私は、または私の相続人・代理人もこの免責同意書に合意承諾することを確認致します。</p>							
記入日	年	月	日	本人署名			
親権者の同意署名	年	月	日	は、(出場者) 親権者署名			
上記の内容を確認し(親権者) の出場を承諾いたします。							
印							