



第8回 フルコントライ空手道交流大会 チャレンジトーナメント出場申込書



フルトラ実行委員会 御中

申込日 令和 年 月 日

トーナメント未経験でワンマッチ2勝未満の選手が対象です

私および私の保護者（未成年の場合）は、本大会の誓約書の内容をよく理解したことを誓い、下記事項を明記署名致します。

フリガナ			性別		
選手氏名	姓)	名)	男・女	保護者 署名捺印	印
自宅住所 〒			通常連絡先（自宅等）	緊急連絡先（携帯等）	修行年数 年 月
生年月日	平成 年 月 日 歳	学年	年中・年長・小学・中学 年生	段級位	段・級
身長	体重	トーナメント参加クラスの番号を記入			
cm	kg	○			
所属流派・団体名	団体責任者氏名	住所 〒	330-0072 さいたま市浦和区領家7-10-14 TEL 090-1050-4293		
空手道 護心会	鳥越 恒一 印				

男女混合学年別トーナメント参加クラス

①年中	②年長	③小学1年生	④小学2年生
⑤小学3年生	⑥小学4年生	⑦小学5年生	⑧小学6年生
⑨中学生			

※各階級が規定数に達しない場合は上下学年と統合致します。

【誓約書】

私は「フルコントライ空手道交流大会」（以下、「本大会」）への参加にあたり、下記の事項について誓約します。

1. 私は本大会のルールに従い、正々堂々と技と精神を競い合う事を誓います。尚、審判の判定、事故、怪我については一切異議申し立てを致しません。

2. 規則の順守義務と自己管理

私は、大会主催者（以下、主催者）が設けた全ての規約・指示を遵守し、私個人の責任において安全管理・健康管理に十分な注意を払い大会に参加し、万一、体調に異常が生じた場合は速やかに競技を中止することを誓います。

3. 競技の特性の理解と参加適正

私は、フルコンタクト空手またはこれらに関するスポーツ・武道経験が十分にあり、直接打撃により勝敗を決する競技であり、競技者の体調は急激に変化する特性があることを認識しています。現在、私の健康状態は良好であり、大会の参加に何ら問題を生じる事は予想されません。さらに私は、大会開催日より過去一年以内に医師の健康診断の結果、健康である事が確認されています。また、アレルギー体質や過敏症などの特異体質や既往症など、さらには宗教上その他の理由などにより、大会医師が緊急医療のために知っておいて欲しい事がある場合には、事前に主催者に書面で申告致します。なお、主催者から要請があれば、健康診断書・負荷心電図証明書を提出致します。

4. 競技の中止勧告順守と応急処置

私は、主催者により競技続行に支障があると判断された場合、主催者の競技中止勧告を受け入れます。また、大会中に私が負傷もしくは事故に遭遇する、あるいは発病した場合には、医師及び主催者が私に処置を施す事を承諾し、その処置方法及び結果に対して異議を唱えません。

5. 負傷・死亡事故の免責

私は、大会及び付帯事項の開催中に負傷した場合、またこれらに基づいた後遺症が発症した場合、あるいは死亡した場合においてもその原因の何処を問わず大会に関わる全ての大会関係者に対する責任の一切を免除致します。また、私に対する補償は、私が所属する団体で掛けられた保険の範囲内である事を確認了解致します。

6. 不可抗力事項の免責

私は、気象状況の悪化及び競技環境の不良など大会主催者に責に帰すべからず事由により、大会が中止になった場合、または競技内容に変更があった場合さらには競技用具の紛失・破損などにより大会参加に支障が生じた場合においても、主催者にその責任を追及しないこと並びに大会への参加のために要した諸経費（出場料を含む）の支払請求を一切行わない事を誓います。

7. 肖像権などの広報使用と商業的利用

私は、私の肖像・氏名・住所・年齢・競技歴などが、大会に関する広報物全般及び報道・情報メディアにおいて使用されることを了承し、これらに付随して主催者及び主催者が委託した業者が製作する印刷物、ビデオ・情報メディアなどによる商業的利用を承諾致します。