

# アマチュア シュートボクシング

2017年10月29日(日)

豊橋市 松葉公園 特設会場

【 アマチュアSB 西日本代表決定戦 豊川大会 4 】

< 出場申込書 >

|         |    |      |      |       |           |
|---------|----|------|------|-------|-----------|
| ふりがな    |    |      |      |       |           |
| 氏名      |    |      |      | 生年月日  | 年 月 日( 才) |
| 住所      |    |      |      |       |           |
| 国籍      |    | 電話番号 |      | 緊急連絡先 |           |
| 身長      | kg | 体重   | (通常) | kg    | 血液型       |
| 格闘技歴・戦績 |    |      |      |       |           |

キャリア・入賞歴は大会の規模などに関わらず記入して下さい

希望階級

一般男子

一般女子

|  |        |
|--|--------|
|  | 48kg以下 |
|  | 51kg以下 |
|  | 54kg以下 |

|  |        |
|--|--------|
|  | 55kg以下 |
|  | 60kg以下 |
|  | 65kg以下 |
|  | 70kg以下 |
|  | 75kg以下 |
|  | 75kg以上 |

所属道場・ジム名

公開・非公開

|         |     |  |
|---------|-----|--|
| TEL ( ) | 代表者 |  |
|---------|-----|--|

## アマチュアSBトーナメント 中部選手権 豊川大会 出場契約 ※必ずお読みください

私は今大会に出場するにあたり、下記の条件に従う事を誓います

- 大会開催中は、主催者、大会事務局、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の責任において処理致します。
- 大会開催中はレフェリー、ジャッジ、大会スタッフによる応急処置、事務局の選択するドクターによる治療、移送、緊急の手術に同意し、自己の治療費を負担致します
- 私は「SHOOT BOXING」と言う競技・そのルールを理解し、試合において、または自分や他人の作為、不作為・不注意により損害、損失、障害・重症・機能麻痺・最悪、死亡にいたる危険がある事を承知致します。また、不可知の危険がある事も承知致します。
- 私は本大会のルールをよく熟知しており、レフェリー、ジャッジが行う判定・判断について一切の申し立てを致しません。

- 私は本大会に出場するにあたり、所属ジム( ) 代表者( )の許可・承諾を得ています。
- 私は本大会への出場に関して、自己の責任において出場するものとし、これによって生じた損害・損失・傷害等について、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訴訟しない事を署名し誓約致します。  
※私、または私の相続人・代理人もこの契約に拘束される事を確認致します。

記入日 年 月 日

本人署名 印 所属ジム  
道場代表者サイン

※20歳未満の選手の保護者承諾。

上記の大会への出場を認めます。

保護者サイン:父 印 母 印

※すべての項目をもれなく記入して下さい。記入不備、虚偽の申請などの場合は出場を受付ません。