

アマチュアDEEP 36 公武堂ファイト

● 出場申込書 ●

ふりがな 氏名: Name:		性別: 男 ・ 女 Sex: male female	血液型: Blood Type:	
生年月日: 年 月 日 (満 歳) Date of Birth: Age		身長/体重: cm/ kg Height/Weight: cm / kg		
住所: Address:				
電話番号: Tel:		携帯電話: Mova/PHS:		
所属道場: (TEL) Dojo/Gym:			指導者: Trainer:	
※希望するルール、時間、階級の3項を必ずチェックして下さい。(重複可)				
ル ー ル	A	パウンドあり	54.2kg以下	女子49.6kg以下
	B	ボディパウンドあり	58.7kg以下	女子54.2kg以下
	C	パウンド禁止	63.2kg以下	女子58.7kg以下
	D	パウンド・ヒールホールド禁止	67.8kg以下	女子63.2kg以下
時 間	3分2ラウンド		72.3kg以下	女子67.8kg以下
	2分2ラウンド		79.1kg以下	女子72.3kg以下
			85.9kg以下	女子79.1kg以下
			95.0kg以下	女子85.9kg以下
			95kg超	
ストライキングチャレンジにも出場しますか? どちらかを丸で囲ってください。マッチメイクの参考にします。 はい・いいえ				
2試合出場を希望しますか? いずれかを丸で囲ってください。強く希望・場合によっては希望・絶対に1試合がいい				
武道・格闘技歴 及び 段位 Martial Arts Experience				
主な戦績・入賞歴 Fighting Record		※マッチメイクの参考にしますので、総合格闘技、キックボクシング、柔術、グラップリングなど出来るだけ細かく書いてください。		

● アマチュアDEEP公武堂ファイト 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、下記の条件に従うことを誓います。

- 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「アマチュアDEEP」という競技・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・傷害・重傷・機能麻痺・最悪、死亡にいたる危険があることを承知致します。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当たり、所属ジム・道場の許可・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ことを確認致します。

記入日 年 月 日 本人署名 印

所属ジム・代表者サイン 印

※20歳未満の選手の保護者承諾

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。記載不備、虚偽の申請などの場合は出場を受け付けません