

Stand up アマチュア in TOKYO vol.6 参加申込書・誓約書



Stand up実行委員会 殿

注意

- ・必ず実施要項をご確認の上、申込んで下さい。
- ・プロ戦績(打撃系)が1戦でもある選手の出場は堅くお断り致します。
(Aクラスはプロ戦績3戦まで出場可能)
- ・刺青/タトゥーなどが入っている選手、セコンドは見えぬ様シャツ等を着用すること。
- ・法的禁止薬物使用者の参加はお断り致します。

【開催日】 令和 3年 11月 14日 (日)

【場所】 サウス東京ANNEX (大森)

申込日: 令和 年 月 日

ふりがな		男
氏名	印	女

私は本大会の参加注意事項を理解しルール及び規約を守り、スポーツマンとして模範的な行動を取り、十分に技術を発揮し、フェアースピリットに基づき、正々堂々と闘いを行うことを誓い、参加費を添えて申込み致します。又、本試合についてテレビ放送権、インターネット、ビデオ・カセット化権(その他販売・展示等を含む)等の二次利用権他全ての権利は主催者に帰属することに同意致します。本大会に出場するにあたり、貴連盟が加入している保険保障内及び試合実施要項を承諾、試合において審判員が行う勝敗の判定に対して、一切の異議を申し立てないことを誓います。又、いかなる問題や事故(負傷又は死亡、後遺症など)が生じても、自己の責任として、主催者に対して責任を追及しない事及び申込書・誓約書の記事項に虚偽の記入がない事をここに誓います。

※ 実施要項の試合形式から下記出場希望にチェックを入れ、階級を確認しご記入ください。

●Stand up Aクラス トーナメント

一般部 -55kg級 -60kg級 -65kg級 -70kg級

※トーナメントが規定数に達しなく試合が実施されない場合、ワンマッチに変更して出場 ----[する・しない]

●Stand up Bクラス トーナメント

一般部 -55kg級 -60kg級 -65kg級 -70kg級 +75kg級

※トーナメントが規定数に達しなく試合が実施されない場合、ワンマッチに変更して出場 ----[する・しない]

女子部 -50kg級 -55kg級

※トーナメントが規定数に達しなく試合が実施されない場合、ワンマッチに変更して出場 ----[する・しない]

中学生男子部 -40kg級 -45kg級 -50kg級 -55kg級

※トーナメントが規定数に達しなく試合が実施されない場合、ワンマッチに変更して出場 ----[する・しない]

●Stand up ワンマッチ

小学生部 中学生部 女子部 一般部 マスターズクラス (Aクラス Bクラス チャレンジBクラス Cクラス)中学生以上階級 (-40kg -45kg -50kg -55kg -60kg -65kg -70kg -75kg 75kg以上)小学生部階級 (-25kg -30kg -35kg -40kg -45kg -50kg -55kg -60kg 60kg以上)

学年 (年生) ※小中学生は学年を必ず記入して下さい。

※ ワンマッチ1日2試合は可能ですか 可 不可

※下記の欄は試合の安全管理上及び公正な組み合わせを行う為に、絶対に虚偽の記入はしないで下さい。

【格闘歴】	
【大会実績】	
【生年月日】	年 月 日生 (才) 【身長】 cm 【血液型】 型
【体重】	kg ●ワンマッチは当日の計量時に申告体重オーバーは失格(再計量有り) 小点数はすべて繰り上げます。 ●小学生部は試合当日の計量時に大幅に異なる場合は失格 【出身地】
【現住所】	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
【自宅電話番号】	【携帯電話】
【過去にてんかんや脳・頭椎・脊椎及び心臓病の疾患を負った事がありますか?】 ない・ある =[病名]	
【会社名】	【業種】
	【学校名】
【得意技】	【スタイル】 <input type="checkbox"/> オーソドックス(右) ・ <input type="checkbox"/> サウスポー(左)
※診断書を提出できなかった場合は私の責任で出場させ、いかなる事故(負傷又は死亡、後遺症など)が生じて私の責任として、主催者に対し責任を追及しない事及び申込書の記載事項に虚偽の申請がない事をここに誓約致します。	
【所属道場・ジム名】	パンフレットに所属名を記載することは [可 ・ 不可]
【責任者名】	印 【携帯電話】 【電話番号】
注) 無所属の方も必ず記入(本人以外の連帯責任者)して下さい。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
【住 所】	
※選手が未成年の場合は保護者の署名・捺印をお願いします。 【保護者名】 印	
※出場選手は試合当日、健康保険証を持参して下さい。	

【申込送付先】 〒141-0022 東京都品川区東五反田3-6-18-3

申込期間 : 10月 30日(土)必着

Stand up実行委員会 TEL.03-5475-5888 FAX.03-5475-5887