

KYOKEN AMATEUR KICK 9//参加申込書・誓約書

2024年4月14日(日)開催

2024年3月25日 申込書必着

住所	〒 -	電話(携帯)		
		緊急(家族携帯)		
フリガナ	(必須)	ジュニア学年	身長	体重
氏名	男 女	幼稚園保育所 ○→年中・年長 小学・中学 ____年	cm	減量禁止 kg
生年月日	西暦 年 月 日(歳)			
↓○印	ジュニアA	○印 -25、-28、-32、-36、-40、-44、-48、-52、-56、-60、60超	概ね5勝以上。大会入賞等。	2試合可能?
ジュニア	一般A	○印 -51、-54、-58、-62、-67、-73、-80、80超		はい
一般	B	概ね1勝~6、7勝。	対戦選手の重い方の体重+1kgを契約体重とする キャッチウエイト。代表者にクラス判断を委ねます。上位 クラスの挑戦可。1勝選手は、BまたはCクラス。 申込時点で、2勝選手のCクラスは、不可です。	いいえ
	C	デビュー、未勝利~1勝迄。		

↑クラス○印(クラス迷う時は、ABまたはBCの2クラスに○。主催者にて合ったマッチメイクします)

格闘技歴	キック・グローブ空手 ____年、その他() ____年、() ____年
1週間の練習日数	____日、 1回の練習時間 ____時間
デビュー戦ですか?	できるだけ正確にご記入下さい。勝利数は、メダル賞状等を数えてください。
はい・いいえ	戦 勝 負 分、タイトル、入賞等
最近の戦績	月 日 大会名(クラス) 対戦相手(所属) 結果
同選手との対戦を避けるために できる限り記入をお願いします。	月 日 () () 勝 負 ドロー
	月 日 () () 勝 負 ドロー
	月 日 () () 勝 負 ドロー

所属ジム・道場:	電話:
住所: 〒 -	

誓約

本大会の実施要項に従い正々堂々競技することを誓い参加費を添えて申し込みます。大会開催中は、主催者・スタッフの指示に従い、レフェリー・ジャッジの判断・判定に異議申立てをしません。試合における怪我・障害・死亡等については自己の責任とし、対戦相手・主催者・大会関係者に一切の責任がないものとします。本大会の画像等は主催者に帰属することを認めます。当用紙の記載に虚偽の無いことを誓います。最後に本大会の開催運営に誠意を持って協力します。

年 月 日

選手署名 印

(選手が未成年) 保護者署名 印

ジム・道場
団体代表者 印

ラインID:

ライン繋がっていない代表者様は、ラインIDのご記入をお願いします。(1枚だけで可)

申込書と出場料を現金書留でご送付お願いいたします。

送付先: 〒657-0861 神戸市灘区新在家北町1丁目3-15(有)トリアルフーズ大会事務局 宛