

2019年8月4日(日) 公武堂 MACS タイガーホール
スライキングチャレンジ63&コンテンドーズリーグ04
STC CHAMPIONSHIP TOURNAMENT2019

※ふりがなは必ず明記して下さい。

ふりがな
氏名： /性別：男・女/生年月日： 年 月 日(満 歳)

住所 〒

国籍： 電話番号： 緊急連絡先： (宅)

身長： cm / 通常体重： kg / 血液型： / 職業：

希望ルール(各カテゴリーのルールは大会要項でご確認ください。)

※必須(いずれかを選択し、○で囲って下さい)

・スライキングチャレンジ ・コンテンドーズリーグ ルール	<input type="checkbox"/> STC①(ビギナーズ)ルール	<input type="checkbox"/> STC②ルール
	<input type="checkbox"/> STCレディースルール	<input type="checkbox"/> STCマスターズルール
	<input type="checkbox"/> コンテンドーズルール	<input type="checkbox"/> STCCトーナメントJr-50kg <input type="checkbox"/> マスターズ(40歳以上)65kg-70kg
	※STC①は打撃系格闘技歴2年未満、試合経験5戦以下または2勝以下の方のみ選択可能。 ※STCマスターズは40歳以上の男性のみ選択可能。 ※コンテンドーズルールは試合経験5戦以上または2勝以上の方のみ選択可能。	
STCジュニア ルール	<input type="checkbox"/> 中学生 中学 年生 ※学年を記載して下さい。	
	<input type="checkbox"/> 小学生 小学 年生 ※学年を記載して下さい。	

必須 希望階級 級

ミニマム フライ バンタム フェザー ライト ウェルター ミドル ライトヘビー クルーザー ヘビー
48kg以下 / 52kg以下 / 56kg以下 / 60kg以下 / 65kg以下 / 70kg以下 / 76kg以下 / 83kg以下 / 91kg以下 / 91kg以上
※女子、ジュニアクラスにつきましては階級ではなく、学年、体重、経験を考慮して対戦を決定いたします。

必須 契約体重の場合 _____kg ~ _____kg まで可能。 1日2試合(可能 / 不可)

必須 所属道場： (Tel _____) 公開・非公開希望

STC&コンテンドーズリーグでの戦績(初戦の場合は初戦に○を)：

STC(戦 勝 敗 分 / 初戦) ・コンテンドーズリーグ(戦 勝 敗 分 / 初戦)

・競技歴、その他での戦績 ※必須(マッチメイクの際に必要な事項ですので、できるだけ詳しくお願いします。)

●スライキングチャレンジ63&コンテンドーズリーグ04/STCCHAMPIONSHIPトーナメント

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「スライキングチャレンジ」と「コンテンドーズリーグ」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・道場代表者サイン

※20歳未満の選手の保護者承諾。 上記の者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。記載不備、虚偽の申請などの場合は出場を受け付けません

