

BRAVE K-rule キックボクシングルール

チャレンジマッチ出場申込書 / 誓約書

私は本大会の注意事項を理解し、ルールを守って参加することを誓います。
また、大会中の事故・負傷・死亡・後遺症等に対しては誰にも責任の所存を問うものでなく、
主催者及び関係者に一切異議申し立てをしないことを誓約し、署名します。

フリガナ
氏名

_____ (EP) ※18歳未満の場合 保護者 _____ (EP)

上記選手の出場を許可します

所属ジム代表者氏名:

(EP)

所属(ジム・チーム名):

(公開・非公開)

生年月日(西暦): 年 月 日(満 歳) / 性別: 男・女

身長: cm / 通常体重: kg / 血液型: 型

持病や最近の大きな怪我: ない・ある ()

住所: 〒 □□□-□□□□

電話: / 携帯:

BRAVE チャレンジマッチ: 1戦 ・ 初出場

キックボクシング(打撃系)の練習歴: 例:キックボクシング週3回を半年。空手1年。など

⇒

組技・総合系の練習歴: 例:柔術1年。総合格闘技半年。など

⇒

その他のスポーツ歴と戦績(種目不問):

※虚偽の内容や記入漏れがあった場合は申し込みを受け付けません。

【郵送先】〒020-0122 岩手県盛岡市みたけ5丁目 17-10

HOSOKAWA ジム内『BRAVE 事務局』宛

【TEL & FAX】 019-601-1977

 東北格闘技連合会