

DEEP X リアルキング&フューチャーキング&ジュエルス 女子グラップリングトーナメント

● 参加申込書 ●

DEEP Xルールを遵守し、全力を尽くして正々堂々と試合することを誓います。また大会の事故、負傷、死亡、後遺症などに対しては、誰にも責任の所存を問うものではなく、主催者および関係者にいっさいの異議申し立てをしないことを誓約し、出場を申し込みます。また、本大会に関するあらゆる著作権、肖像権、およびそれらに付帯する権利は、すべて主催者に帰属することを了承します。

署名

印

ふりがな

氏名： 性別： 男・女 生年月日： 年 月 日（満 歳）
NAME： SEX： MALE FEMALE DATE OF BIRTH： AGE：

住所 〒
ADDRESS：

国籍： 電話番号： 緊急連絡先： （ 宅）
NATIONALITY： TEL： EMERGENCY CONTACT (NEXT OF KIN)：

身長： cm / 通常体重： kg / 血液型：
HEIGHT： WEIGHT： BLOOD TYPE：

※出場するカテゴリ、階級に○をつけてください。

カテゴリ： ・リアルキング（プロトリアル） ・フューチャーキング（一般） ・ジュエルス（女子）
CATEGORY：

希望階級

リアルキング： ・フェザー級 -62kg ・ライト級 -69kg ・ウェルター級 -77kg ・ミドル超級 +77kg
フューチャーキング： ・バンタム級 -57kg ・フェザー級 -62kg ・ライト級 -69kg ・ウェルター級 -77kg
・ミドル級 -86kg ・ヘビー級 +86kg ・無差別級（Open）
ジュエルス女子トーナメント： ・-50kg ・-55kg ・-60kg ・+60kg
WEIGHT CLASS：

所属チーム： （TEL ）」
DOJO or TEAM：

経験年数： 年 ヶ月

格闘技経験：
MARTIAL ARTS EXPERIENCE：

主な戦績（できるだけ詳細に）： 柔術戦績 戦 勝 敗 分（最後の出場： 年 月）
FIGHTING RECORD：

ふりがな、戦績など、すべての項目をみ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。

送信先FAX：053-421-2542

郵送の場合：ファイターズショップブルテリア 〒435-0006静岡県浜松市東区下石田町1782-1伊藤ビル1F
TEL:053-421-2534