

2020年2月2日（日）
エアボクシング {オープン戦}

No _____

申込用紙

申し込み区分：一般（13歳以上）・U-12

※いずれかに○印

申込日（記入日）： 年 月 日

所属ジム名：

所属ジム代表者氏名： (印)

フリガナ：

出場者氏名： (印) 性別： 男 · 女

生年月日（西暦）： 年 月 日 歳

※当日の年齢を記入のこと

ボクシング歴： 約 年

※過去にプロ・アマ問わず試合経験のある者は参加できません

住所： 〒

TEL：

E-mail：

問診票

・既往症（怪我を含む）該当するものに○印をつけてください。

高血圧 低血圧 狹心症 脳卒中 不整脈 心臓病 肝臓病 心筋梗塞 慢性肝炎 腎臓病 頭痛 肺炎
ぜんそく てんかん 結核 眼疾 捻挫・骨折・脱臼（箇所） アキレス腱切断 鞭帶損傷
椎間板ヘルニア 半月板損傷 肉離れ（箇所） その他（病名）

同意書

現在の健康状態は上記の通りであり、エアボクシング大会に参加するにあたり支障はありません。

年 月 日 出場者： _____ (印)

※保護者： _____ (印)

※20歳未満の出場者のみ

ジム代表者： _____ (印)