



# ALL JAPAN XTC 2019 参加申込同意書



私は、2019年9月1日のALL JAPAN XTCに参加するにあたり、下記の条件に同意・申告します。

私は、参加中に自分又は他人の行為(不行為も含む)により身体上や会場設備等への損害と、最悪の事態に至る危険性があることに同意した上で参加します。

参加によって生じた損害、及び私の行為により他人に生じた損害について、

主催関係者、スタッフに対して損害の賠償を求める訴訟を提起しない事を署名に伴い契約します。

私は、万が一の事故の際、大会運営部により加入している保険会社の保証の範囲で治療を受ける事に同意します。

私は、大会参加中に主催関係者によるビデオ・写真撮影が行われ、広報として使用されることに同意します。

※芸能事務所などのエージェントに所属されている方、個人的に撮影を断りたい方は事前にお申し出下さい。

2019年 月 日

## 署名

ふりがな		
氏名		
所属団体 トリッカーネーム	【所属団体】	【トリッカーネーム】
出場部門 チェックを入れて下さい	<b>第一部 XMA COMPETITION</b> <input type="checkbox"/> クリエイティブ部門 [ <input type="checkbox"/> ジュニア/ <input type="checkbox"/> 一般] <input type="checkbox"/> エクストリーム部門 [ <input type="checkbox"/> ジュニア/ <input type="checkbox"/> 一般] <input type="checkbox"/> ウェポン <input type="checkbox"/> ペア [ ペア選手の名前 : ]	<b>第二部 TRICKING BATTLE</b> <input type="checkbox"/> キッズバトル <input type="checkbox"/> 一般バトル <input type="checkbox"/> チャンピオンバトル
生年月日	西暦  年 月 日 (満 歳)	
住所	〒 -	
電話番号		
E-Mail アドレス		
緊急連絡先 (身元引受人)	続柄  電話番号	
保護者承諾欄 未成年の参加者のみ	続柄  保護者様署名	

## 選手紹介基本情報（第二部 TRICKING BATTLE参加者のみ）

バトルの際にMCより選手紹介をして貰いますので、以下の問いに際仕えの無い範囲でお答えください。  
時間の都合などにより全てを紹介できない可能性もございますことを予めご了承ください。

名前(トリッカーネーム)	
所属	
個人、もしくは所属チーム説明 (活動/練習場所、活動/練習内容、メンバー数など)	
年齢	
トリッキング歴	
その他スポーツ歴	
得意技	

大会での経歴、賞歴(XMA・トリッキング以外にもダンス、格闘技、体操などどんな分野でも大丈夫です)
その他 (始めたキッカケ、目標、趣味など何でも大丈夫です)