

# PETER AERTS SPIRIT 申込概要

## ■募集クラスと階級

クラス	階級																		
	25kg 以下	28kg 以下	31kg 以下	34kg 以下	37kg 以下	40kg 以下	43kg 以下	45kg 以下	47kg 以下	50kg 以下	50kg 以上	53kg 以下	55kg 以下	57kg 以下	60kg 以下	65kg 以下	70kg 以下	75kg 以下	無差別
U-8	○	○	○																
U-10			○	○	○	○													
U-12						○	○		○	○	○								
U-15										○			○		○				
一般												○	○	○	○	○	○	○	○
女子 U-15						○		○		○			○						
女子 一般						○		○		○			○		○				

※U-8～U12については男女混合にて行います。

■参加費 一律5000円（全日本大会進出時の参加費も含まれます） 詳細は参加申込書参照

※全日本大会への渡航・宿泊については各自でご負担ください。

JTB後援で通常よりも安価で提供できる見込みです

※本大会収益の一部は震災復興等へ募金させていただきます

■放送 現在交渉中（ネットTVで放送）

■振込先

銀行名：三菱東京UFJ銀行 八幡支店

口座番号：普通 0256633

口座名義：ピーターアーツスピリットタイカイジムキョク オオナリアツシ  
（ピーターアーツスピリット大会事務局 大成敦）

※振込名義は申込選手名で必ずお願い致します。

※振込手数料はご負担下さい。

■申込の流れ

- 1.本書類にございます申込書に必要な事項を全て記入および必要書類を添付の上、指定の申込先まで**ご郵送**ください。
- 2.申込確認後、事務局より申込確認のご連絡をさせていただきます。
- 3.申込の確認連絡を持って、申込確定となります。
- 4.申込確定後に上記振込先へ大会参加費をお振り込みください。
- 5.お振込は申込確定後7日以内にお済ませください。お振込が確認出来ない場合は参加をキャンセルとさせて頂く場合がございます。

■注意事項

申込確定後の出場キャンセルの際は、原則として参加費の返還は行いません。

お振込後、明細書は参加費納付の証明となりますので大会参加当日まで無くさずお持ちください。

## ■試合について

- 1) 以下の行為は減点・失格の対象となります。  
肘打ち・バッティング・目潰し・金的・投げ技・倒れた相手への追撃  
足の裏への滑り止めの塗布・タイオイルや過度のワセリンの塗布  
その他、スポーツマンシップに相応しくない行為および故意とみられる反則技
- 2) すべての試合において延長ラウンドはありません。  
規定ラウンド内で決着がつかない場合は判定となります。  
トーナメントについては、規定ラウンド内でのマスト判定とし、勝敗を決します。

## ■防具・服装について

- 1) 無地のTシャツ・無地のキックパンツとします。  
ジムや道場名、スポンサー名の入ったものは使用不可とします。  
※参加費内に大会Tシャツ及びキックパンツを含むパッケージをご用意しています。  
必要な方はこちらのパッケージにてお申し込みください。
- 2) 長袖の上着や、金具・ポケットの付いた服装での試合は禁止です。
- 3) アクセサリー（ネックレス・ピアス・指輪等）着用での試合は禁止です。必ず外してから防具を着用するようにしてください。
- 4) 貸出防具の扱いは丁寧をお願い致します。破損された際は弁償頂く場合がございます。  
ご協力の程、お願い致します。

## ■セコンドについて

- 1) セコンドの上限は3名までとなります。4名以上セコンドに付くことは出来ません。
- 2) セコンドスペースでは、座って指示を出してください。  
試合中、立ち上がる・リングを叩く・ロープに触れる・セコンドスペースから離れる等はしないでください。
- 3) リング上にタオル・バケツ等、物を置かないでください。
- 4) セコンドは必ず1名～3名の間で付いてください。セコンドが0名の場合は失格となります。

## ■メディカルについて

- 1) 過度の減量をしないでください。参加階級・申し込み階級には余裕を持った体重にてご参加ください。
- 2) 下記の疾病・症状のある方は参加出来ません。
  - ・ HIV・B型肝炎・C型肝炎などの感染症
  - ・ 脳出血
  - ・ 医師より激しい運動を行う事を禁止されている方。
- 3) 大会当日は、メディカルシートに虚偽の無い様にご記入頂いた上、ドクターに提出してください。  
虚偽の記載が発覚した際、およびドクターの間診にて何らかの問題が発生した場合はドクターストップとなる場合がございます。

## ■その他

- 1) 計量をクリアできない場合は失格となります。  
申込時の体重をクリア出来ない可能性がある場合は、早めに主催者にご相談ください。
- 2) 選手・セコンド・応援者を含め、スポーツマンシップに反する行為（相手への挑発等）が見られる場合は減点・失格の対象となります。
- 3) 申し込みの頂いても、選手のレベル・申し込み人数の関係で出場できない場合もございます。
- 4) ワンマッチでの勝利選手はリングサイドで勝利者賞をお渡し致します。
- 5) トーナメント出場選手は、決勝進出者にはトロフィー・メダルの授与を行います。
- 6) パンフレット作成のために参加選手の写真データを事前にご提供をお願いします。送付先は、申込確認後別途ご案内させていただきます。
- 7) 選手申込1名に付き最大3名までのセコンドパスを発行致します（事前申請制）。応援される方は別途チケットの購入をお願い致します。

※複数の選手が同一ジムもしくは道場から参加する場合は、選手が1名増えるごとに1名のセコンドパスを発行いたします。

※セコンドパスは各大会により仕様が異なります。各大会事務局より参加通知とともにお知らせいたします。

**PETER AERTS SPIRIT 2017 出場申込書・誓約書**  
(U-8・U-10・U-12用)

ふりがな	
選手氏名	印 ( 男 ・ 女 )
セコンド1氏名	
セコンド2・3氏名	/

**顔写真  
貼付欄**  
タテ4cm×ヨコ  
3cm

単色バックで  
本人の正面で  
撮影したもの  
最近3ヶ月以内に  
撮影したもの

**※以下は必須事項となります。記入漏れの無いようにご記入ください。**

現住所・自宅番号	〒 - 自宅番号
生年月日 <small>(満年齢は2017年11月9日現在でご記載ください)</small>	西暦 年 月 日 (満 歳 / 小学 ・ 中学 ・ 高校 年生)
身体情報	身長 cm / 通常体重 kg
実績 <small>(過去の戦績があればご記入ください。)</small>	
申込大会 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> 九州大会 <input type="checkbox"/> 中部大会 <input type="checkbox"/> 西日本大会 <input type="checkbox"/> 東北大会 <input type="checkbox"/> 関東大会 <input type="checkbox"/> 沖縄大会 <input type="checkbox"/> 北海道大会 <input type="checkbox"/> 仙台大会 (全日本) <small>※仙台大会へのエントリーはワンマッチのみとさせていただきます。</small>
申込クラス	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 試合形態 <input type="checkbox"/> ワンマッチ (試合体重 kg) <input type="checkbox"/> 全日本大会予選 <small>※全日本大会予選は下記から出場クラスを一つ選んでください。</small> U-8 <input type="checkbox"/> 25kg以下 <input type="checkbox"/> 28kg以下 <input type="checkbox"/> 31kg以下 U-10 <input type="checkbox"/> 31kg以下 <input type="checkbox"/> 34kg以下 <input type="checkbox"/> 37kg以下 <input type="checkbox"/> 40kg以下 U-12 <input type="checkbox"/> 40kg以下 <input type="checkbox"/> 43kg以下 <input type="checkbox"/> 47kg以下 <input type="checkbox"/> 50kg以下 <input type="checkbox"/> 50kg以上
誓約書	1. 上記申込に関して、事故や怪我などは保険の適用範囲内を責任請求とする事に同意します。 2. ビデオ・テレビなどの肖像権や著作権は主催者に帰属する事に同意します。 3. 私の責任で出場させ、いかなる事故(負傷又は死亡、後遺症など)が生じても私の責任として、主催者に対し責任を追究しない事及び申込書の記載事項に虚偽記載がないことをここに誓約致します。
保護者(連帯責任者)同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。 ( 続柄 ) 印
保護者(連帯責任者) 現住所・連絡先	〒 - 連絡先
団体・ジム責任者同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。 ジム・道場名 責任者名 印 連絡先

**申込期限 各大会開催日の1ヶ月前まで必着 / 参加費納付期限 申込確定後7日以内**  
 振込先：三菱東京UFJ銀行 八幡支店(272) 普通0256633  
 口座名：ピーターアーツスピリット大会事務局 大成敦  
※振込名義は選手氏名でお願い致します。振込手数料はご負担下さい。

**PETER AERTS SPIRIT 実行委員会** 〒140-0001 東京都品川区北品川1-9-7 トップルーム品川1015号  
**TEL : 03-6869-7896 FAX : 03-6869-7939 メール : info@peteraertsspirit.com**

申込	入金	通知

# PETER AERTS SPIRIT 2017 出場申込書・誓約書

## 女子選手 (U-15・一般)

ふりがな		顔写真 貼付欄 タテ4cm×ヨコ3cm  単色バックで 本人の正面で 撮影したもの 最近3ヶ月以内に 撮影したもの
選手氏名	印 ( 男 ・ 女 )	
セコンド1氏名		
セコンド2・3氏名	/	

**※以下は必須事項となります。記入漏れの無いようにご記入ください。**

現住所・自宅番号	〒 - 自宅番号
生年月日 <small>(満年齢は2017年11月9日現在でご記載ください)</small>	西暦 年 月 日 (満 歳 / 小学 ・ 中学 ・ 高校 年生)
身体情報	身長 cm / 通常体重 kg
実績 <small>(過去の戦績があればご記入ください。)</small>	
申込大会 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> 九州大会 <input type="checkbox"/> 中部大会 <input type="checkbox"/> 西日本大会 <input type="checkbox"/> 東北大会 <input type="checkbox"/> 関東大会 <input type="checkbox"/> 沖縄大会 <input type="checkbox"/> 北海道大会 <input type="checkbox"/> 仙台大会 (全日本) <small>※仙台大会へのエントリーはワンマッチのみとさせていただきます。</small>
申込クラス	試合 <input type="checkbox"/> ワンマッチ (試合体重 kg) <input type="checkbox"/> 全日本大会予選 形態 ※全日本大会予選は下記から出場クラスを一つ選んでください。  U-15 <input type="checkbox"/> 40kg以下 <input type="checkbox"/> 45kg以下 <input type="checkbox"/> 50kg以下 <input type="checkbox"/> 55kg以下  一般 <input type="checkbox"/> 40kg以下 <input type="checkbox"/> 45kg以下 <input type="checkbox"/> 50kg以下 <input type="checkbox"/> 55kg以下 <input type="checkbox"/> 60kg以下
誓約書	1. 上記申込に関して、事故や怪我などは保険の適用範囲内を責任請求とする事に同意します。 2. ビデオ・テレビなどの肖像権や著作権は主催者に帰属する事に同意します。 3. 私の責任で出場させ、いかなる事故(負傷又は死亡、後遺症など)が生じても私の責任として、主催者に対し責任を追及しない事及び申込書の記載事項に虚偽記載がないことをここに誓約致します。
保護者 (連帯責任者) 同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。  ( 続柄 ) 印
保護者 (連帯責任者) 現住所・連絡先	〒 - 連絡先
団体・ジム責任者同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。 ジム・道場名  責任者名 印  連絡先

**申込期限 各大会開催日の1ヶ月前まで必着 / 参加費納付期限 申込確定後7日以内**  
 振込先：三菱東京UFJ銀行 八幡支店(272) 普通0256633  
 口座名：ピーターアーツスピリット大会事務局 大成敦  
 ※振込名義は選手氏名でお願い致します。振込手数料はご負担下さい。

**PETER AERTS SPIRIT 実行委員会 〒140-0001 東京都品川区北品川1-9-7 トップルーム品川1015号**  
**TEL : 03-6869-7896 FAX : 03-6869-7939 メール : info@peteraertsspirit.com**

申込	入金	通知

# PETER AERTS SPIRIT 2017 出場申込書・誓約書

男子選手 (U-15・一般/17歳以上)

ふりがな		顔写真 貼付欄 タテ4cm×ヨコ3cm  単色バックで 本人の正面で 撮影したもの 最近3ヶ月以内に 撮影したもの
選手氏名	印 ( 男 ・ 女 )	
セコンド1氏名		
セコンド2・3氏名	/	

**※以下は必須事項となります。記入漏れの無いようにご記入ください。**

現住所・自宅番号	〒 - 自宅番号
生年月日 <small>(満年齢は2017年11月9日現在でご記載ください)</small>	西暦 年 月 日 (満 歳 / 小学 ・ 中学 ・ 高校 年生)
身体情報	身長 cm / 通常体重 kg
実績 <small>(過去の戦績があればご記入ください。)</small>	
申込大会 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> 九州大会 <input type="checkbox"/> 中部大会 <input type="checkbox"/> 西日本大会 <input type="checkbox"/> 東北大会 <input type="checkbox"/> 関東大会 <input type="checkbox"/> 沖縄大会 <input type="checkbox"/> 北海道大会 <input type="checkbox"/> 仙台大会 (全日本) <small>※仙台大会へのエントリーはワンマッチのみとさせていただきます。</small>
申込クラス	試合 <input type="checkbox"/> ワンマッチ (試合体重 kg) <input type="checkbox"/> 全日本大会予選 形態 ※全日本大会予選は下記から出場クラスの一つを選んでください。 <hr/> U-15 <input type="checkbox"/> 50kg以下 <input type="checkbox"/> 55kg以下 <input type="checkbox"/> 60kg以下 一般 <input type="checkbox"/> 53kg以下 <input type="checkbox"/> 55kg以下 <input type="checkbox"/> 57kg以下 <input type="checkbox"/> 60kg以下 <input type="checkbox"/> 65kg以下 <input type="checkbox"/> 70kg以下 <input type="checkbox"/> 75kg以下 <input type="checkbox"/> 無差別
誓約書	1. 上記申込に関して、事故や怪我などは保険の適用範囲内を責任請求とする事に同意します。 2. ビデオ・テレビなどの肖像権や著作権は主催者に帰属する事に同意します。 3. 私の責任で出場させ、いかなる事故(負傷又は死亡、後遺症など)が生じても私の責任として、主催者に対し責任を追及しない事及び申込書の記載事項に虚偽記載がないことをここに誓約致します。
保護者(連帯責任者)同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。未成年者のみ。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。  ( 続柄 ) 印
保護者(連帯責任者) 現住所・連絡先	〒 - 連絡先
団体・ジム責任者同意欄 (署名・捺印) <small>※必ず自署にて記載ください。</small>	上記の者が試合に参加することに同意し、上記誓約内容に同意致します。 ジム・道場名  責任者名 印  連絡先

申込期限 各大会開催日の1ヶ月前まで必着 / 参加費納付期限 申込確定後7日以内  
 振込先：三菱東京UFJ銀行 八幡支店(272) 普通0256633  
 口座名：ピーターアーツスピリット大会事務局 大成敦  
 ※振込名義は選手氏名でお願い致します。振込手数料はご負担下さい。

**PETER AERTS SPIRIT 実行委員会 〒140-0001 東京都品川区北品川1-9-7 トップルーム品川1015号**  
**TEL : 03-6869-7896 FAX : 03-6869-7939 メール : info@peteraertsspirit.com**

申込	入金	通知

PETER AERTS SPIRIT メディカルチェックシート

大会当日に持参必須

記入日

年

月  
日

出場クラス	
ふりがな	
選手氏名	( 男 ・ 女 ) 年齢 ( ) 歳

※以下は選手の安全のためにご記載頂きます。

すべての項目にチェック及び記載をお願い致します。

1) 減量について	<input type="checkbox"/> 減量無し <input type="checkbox"/> 減量中	減量重量	kg/期間 ( )
2) ダウンの経験について	<input type="checkbox"/> 経験無し <input type="checkbox"/> 経験あり	練習中 ( ) 回 / 試合中 ( ) 回 直近のダウンした時期 ( ) 年 ( ) 月頃) その際の症状 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 意識・記憶喪失 <input type="checkbox"/> 病院へ行った	
3) 脳出血について	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	時期 ( ) 年 ( ) 月頃 処置 <input type="checkbox"/> 手術した <input type="checkbox"/> 手術はしていない	
4) 視力について	<input type="checkbox"/> 裸眼 <input type="checkbox"/> 乱視	視力 左 ( ) / 右 ( ) <input type="checkbox"/> コンタクトあり	
5) 眼の疾病等について	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 網膜剥離 <input type="checkbox"/> 網膜裂孔 <input type="checkbox"/> 眼窩底骨折 <input type="checkbox"/> その他 ( )	時期 ( ) 年 ( ) 月頃 処置 <input type="checkbox"/> 手術した <input type="checkbox"/> 手術はしていない	
6) その他症状について	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> 鼻骨骨折 <input type="checkbox"/> ヘルニア <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他 ( )	時期 ( ) 年 ( ) 月頃 処置 <input type="checkbox"/> 手術した <input type="checkbox"/> 手術はしていない	
7) 肝炎について	<input type="checkbox"/> 陽性 ( B型 ・ C型 ・ 両方 ) <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 未検査		
8) 過去の大きな怪我・病気について	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> あり ( )		(具体的に記載)
9) 現在治療中の怪我や病気について	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> あり		
10) その他何かあればお書きください。			

ご協力ありがとうございます。

主催	医師