

全日本女子レスリング連盟

会 長 殿

参加同意書

私は、全日本女子レスリング連盟が主催する「フォーデイズ杯
令和8年度第 19 回全日本女子オープンレスリング選手権大会」
において、大会要項で規定する健康診断を受け、健康であることが証明
されており、大会期間中の事故や病気、競技中の怪我等の発生について
は、本人及び保護者または所属団体代表者の責任とし、主催者及び主管
者は一切責任を負わないことに同意し、出場します。

令和 年 月 日

本人生年月日 年 月 日(満 歳)

本人署名 _____

(選手が18歳未満の未成年の場合のみ) 保護者署名 _____