

大会出場申込書

フリガナ 氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	(才)
住所	〒		
連絡先	TEL 携帯電話		
出場クラス	出場するクラスに○をしてください		
	1	上級男子ライトハンド	-65kg ・ -75kg ・ 無差別
		上級男子レフトハンド	-65kg ・ -75kg ・ 無差別
	2	中級男子ライトハンド	-70kg ・ +70kg
		中級男子レフトハンド	-70kg ・ +70kg
	3	初級男子ライトハンド	無差別
		初級男子レフトハンド	無差別
		初級女子ライトハンド	無差別
		初級女子レフトハンド	無差別
4	中学校の部	男子ライトハンド	
5	小学校の部	ライトハンド (1年・2年・3年・4年・5年・6年)	
出場料	合計	円	

私は、第20回岩手県アームレスリング大会に出場するにあたり、スポーツマンシップにのっとり良識のある行動をとり、主催者の指示に従うことを誓います。

なお、競技中の事故などに関しては責任の一切を問いません。

平成28年 月 日

氏名 _____ 印

※19歳未満の方は保護者の同意が必要です。

氏名 _____ 印