

第8回オール埼玉県アームレスリング選手権大会

出場申込書

平成22年 月 日

| | | | | |
|--------|--------------------|---------|-----|---|
| 氏名 | | | | |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日 (才) 血液型 型 | | | |
| 住所 | TEL | | | |
| 勤務先 | TEL | | | |
| 所在地 | TEL | | | |
| 出場クラス | 出場するクラスを○で囲んで下さい | | | |
| 一般男子 右 | - 65 kg | - 75 kg | 超 級 | |
| 一般男子 左 | - 65 kg | - 75 kg | 超 級 | |
| 一般女子 右 | 無差別 | 一般女子 左 | 無差別 | |
| 参加料 | 合計 | | | 円 |

- 一般男子¥3000 (プラスワンハンド¥1000)
- 一般女子は当日の支払いとさせていただきます。
- 大会当日は、参加者全員のスポーツ保険に埼玉県アームレスリング連盟が加入致しております。

オール埼玉県アームレスリング連盟様

私は、貴連盟主催の第8回オール埼玉県アームレスリング選手権大会に出場するにあたり
 スポーツマンシップに乗り良識ある行動をとり、貴連盟の指示に従うことを誓います。
 尚、競技中の事故に関しましては、貴連盟の責任を一切問いません。

平成21年 月 日

氏名 印

※ 18歳未満の方は保護者の了承が必要です。

保護者氏名 印