

第7回オール甲信越 オープンアームレスリング選手権大会

出場者募集 申込締切10月15日

出場料 3,000円

日時 平成 10/21 日
24年 ●受付9:00 ●開始10:30

会場 小瀬スポーツ公園
体育館プレイルーム



出場資格：高校生以上の男子
競技方法：トーナメントWイルミネーション方式
(敗者復活戦含め2回負けたら失格)
主催：オール甲信越アームレスリング連盟
事務局：オール山梨アームレスリング連盟事務局
〒400-0068 甲府市下河原町3-23-8(吉武)
連絡先：080-6554-5333(吉武)
※申込書はFAX 055-222-8645 または郵送
出場料は当日徴収いたします。

参加者全員に弁当支給

表彰内容 1位~3位まで表彰、団体戦の優勝チームには賞金贈呈

※出場するクラスに必ず○を記入してください(但しWエントリーは1,000円プラス)

個人戦申込書

ふりがな				生年月日		
氏名				携帯電話		
現住所				参加料 合計金額	円	
出場クラス	スペシャルクラス	ライト	レフト	無差別級	服装 について	上衣は肘の出るもの(Tシャツ等) 下衣はトレパン等を着用 (腰ベルト、ジーンズは不可) 運動靴着用。(スリッパ不可)
	A1クラス	ライト	レフト	70kg級 70kg超級		
	A2クラス	ライト	レフト	65kg級 75kg級 75kg超級		
	A3クラス (ビギナー)	ライト	レフト	70kg級 70kg超級		

団体戦申込書

チーム名	申込責任者
申込責任者連絡先	
氏名(ライトハンド)	住所
氏名(ライトハンド)	住所
氏名(レフトハンド)	住所

※団体戦は1チーム 2,000円 ※団体戦1チームはライトハンド2名レフトハンド1名計3名で構成する。

誓約書

私は貴連盟主催の第7回オール甲信越オープン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則り、大会要項を遵守し、貴連盟の指示に従うことを誓います。尚、競技中の事故等に関して貴連盟の責任は一切問いません。

平成 年 月 日

氏名

印