

出場申込書

第3回オール北日本オープンアームレスリング選手権大会
第4回山元町オープンアームレスリングビギナーズカップ

	受理月日	※ 月 日	受付番号	※
フリガナ			男	昭和
氏名			女	平成 年 月 日
				大会当日年齢 歳
〒				
住所				
電話番号				

エントリーを希望するクラスを○で囲んで下さい
1クラス3,000円(女子1クラス1,000円) 2クラス目より+1,000円

① 山元町オープンアームレスリングビギナーズカップ
(一般・ビギナーの部)

一般男子の部	右	-60kg	-70kg	-80kg	+80kg
	左	-60kg	-70kg	-80kg	+80kg
女子の部	右	-50kg	+50kg		
	左	無差別			

② オール北日本オープンアームレスリング選手権大会
(経験者の部)

男子の部	右	-60kg	-70kg	-80kg	+80kg
	左	-60kg	-70kg	-80kg	+80kg

○をつけて下さい。⇒記念Tシャツサイズ【 S ・ M ・ L ・ XL ・ XXL 】 ■レセプション【 参加 ・ 不参加 】

※大会終了後のレセプションの参加費は4,000円です。選手の方は、連盟が負担致しますので無料で参加できます。

エントリー費合計 _____ 円

<< 契約書 >>

奥羽アームレスリング連盟 殿

私は、出場選手として、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。

なお、競技中に起こった事故・けが等に関しては、貴連盟の責任を一切問いません。

平成25年 月 日 署名 _____ (印)

※ 未成年の方は保護者の承認が必要

保護者名 _____ (印)

※ 用紙が足りない場合はコピーして下さい。