

平成27年度

第3回茨城県知事杯東日本オープン市町村対抗アームレスリング選手権大会

第8回オール東日本オープンアームレスリング選手権大会

第8回オール東日本オープンマスターズアームレスリング選手権大会

第15回オール茨城アームレスリング選手権大会

出場申込書

フリガナ 氏名		大会当日年齢	歳
住所	〒	TEL	
出場クラス	出場するクラスに○印を付けてください		
オール東日本オープン大会			
ゴールドクラス (各県の有力選手等)	1 ライトハンド	2	レフトハンド
シルバークラス (一般レベルの選手)	1 ライトハンド	2	レフトハンド
ブロンズクラス(経 験・実績の少ない選手)	1 ライトハンド	2	レフトハンド
女子(無差別)	1 ライトハンド	2	レフトハンド
男子マスターズ(無差別)	1 ライトハンド	2	レフトハンド
オール茨城県大会 男子			
ライトハンド	1 -7 0	2	+7 0
レフトハンド	1 -7 0	2	+7 0
参加記念Tシャツ(希望のサイズに○をつける)	M	L	LL 3L

【誓約書】

茨城県アームレスリング連盟 会長立川美登殿

私は、本大会の趣旨、大会要項等に賛同し出場申込み致します。なお、大会要項、主催者の指示にしたがい行動いたします。競技中に発生した事故等について貴連盟の責任は一切としないことを誓約いたします。

平成27年 月 日

参加者氏名

印

保護者署名

印(18歳未満の参加者)