

第11回オール甲信越オープンアームレスリング選手権大会要項

1. 日時 平成28年10月23日(日)
受付 9時00分～9時45分 開会式 10時00分～
2. 場所 長野運動公園総合運動場 総合体育館(サブアリーナ)
住所 〒381-0043 長野県長野市吉田5-1-19
TEL 026-244-3290 ※大会内容の問い合わせはしないで下さい。
3. 競技方法 ダブルイリミネーショントーナメント方式
参加選手の少ないクラスはリーグ戦の場合もあり
4. 表彰 各クラス1位～3位までメダルを贈呈
5. 服装 Tシャツ&ベルトの無いズボンを着用
6. 参加資格 16歳以上の方(18歳未満の方は保護者の同意が必要です)
7. 階級 A3 -70 +70 ※過去の大会入賞経験者は不可
A2 -70 +70 ※過去各クラスの優勝経験者は出場不可
A1 -70 +70
S 無差別
女子 無差別 右腕のみ
エキシビジョン 第2回 甲信越ガッチリ大会(右のみ) 優勝者のみ賞金一万円
※エキシビジョンの出場資格は大会参加者のみ
8. 出場費
ワンハンド3,000円(ワンハンド増えることに1,000円プラス)
例) A2-70右 → 3,000円 A2-70左右 → 4,000円
※甲信越ガッチリ大会参加費 500円
例) A1-70左とガッチリ大会 → 3,500円 A1-70左右とガッチリ大会 → 4,500円
※女子(右のみ)1,000円
9. 申し込み締切
当日受付可(昼弁当無し)
※10月16日(日)までに申し込まれた方には当日昼弁当を無料支給します。
10. 申し込み方法
郵送又はEメール(お名前と参加クラス)
※Eメールで申し込まれた方は大会当日申込書を提出してください。
※出場費は当日徴収します。
11. 申し込み先
〒381-0044 長野県長野市中越1-3-28
鈴木 秀明
TEL 090-2904-0127
Eメールアドレス arm-zuki-shmma@ezweb.ne.jp

第11回オール甲信越オープンアームレスリング選手権大会

出場申込書

日時 平成28年10月23日(日) 場所 長野運動公園 サブアリーナ

ふりがな		昭和・平成	年	月	日生
氏名		大会当日年齢	歳	(性別)	男・女
住所	〒	TEL			

出場クラス(出場クラスに○印をお願いします)

A3	左	-70	+70
	右	-70	+70
A2	左	-70	+70
	右	-70	+70
A1	左	-70	+70
	右	-70	+70
S	左	無差別	
	右	無差別	
女子(右のみ)		無差別	
ガッチリ大会(右)		無差別 ※ 予選は体重分けあり	

出場費合計 _____ 円 ※大会当日出場費を支払いのこと

誓約書

オール長野アームレスリング連盟殿

私は、貴連盟主催の今大会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。

尚、競技中に起こった事故・怪我などに関しては、貴連盟の責任を一切問いません。

平成28年 月 日

署名 _____ (印)

18歳未満の方は保護者の同意が必要

保護者名 _____ (印)