

第 21 回オール長崎アームレスリング選手権大会要項

開催日 平成 31 年 2 月 24 日 (日)

受付 午前 10:00-12:00

検量 午前 10:00-12:00

開会式 午後 12:15-12:25

競技開始 午後 12:30 予定

会場 長崎市南部市民センター
TEL. 095-833-5050



長崎県長崎市末石町 162 (無料駐車場 約 40 台有)

※ 室内シューズを準備してください。

- 競技クラス
- | | |
|--------------------|--------------------|
| ①男子ライトハンド 70kg 以下級 | ②男子ライトハンド 80kg 以下級 |
| ③男子ライトハンド 80kg 超級 | ④男子レフトハンド 70kg 以下級 |
| ⑤男子レフトハンド 80kg 以下級 | ⑥男子レフトハンド 80kg 超級 |
| ⑦男子チャレンジライトハンド無差別級 | ⑧男子チャレンジレフトハンド無差別級 |

☆ ①～⑥のクラスは、A 1、A 2 のカテゴリー分けはなく、体重別。

☆ ⑦、⑧の男子チャレンジ級は、ビギナーズ (他大会も含め大会出場経験のない方) のみ参加可。

☆ 申し訳ございませんが、今大会は女子は開催しません。

競技規則 オールジャパンアームレスリング連盟競技規定による。

競技方法 ダブルイリミネーション方式

表彰 各クラス 1 位～3 位の方にメダル

連絡先 オール長崎アームレスリング連盟大会事務局

〒852-8617 長崎県長崎市岩見町 5-12 七福マンション 302 (中尾まで)

出場費 ①～⑥ ¥3,000 (一階級) 一階級追加+¥1,000 (左右で¥4,000)

⑦、⑧ ¥1,000 (一階級) 一階級追加+¥1,000 (左右で¥2,000)

~~⑨、⑩ ¥2,000 (一階級) 一階級追加+¥1,000 (左右で¥3,000)~~

申込方法 ◇事前申し込みは郵送 (上記連絡先) のみ。平成 31 年 2 月 16 日 (土) 必着
遠方から参加される方は、参加費は当日で結構です。

◇また、当日受付も行っております。

問い合わせ先 : 090-3195-5154 (中尾)

**1階級につき、1枚の申込用紙に記入下さい。
(2枚目は氏名と出場クラスのみ記載で結構です。)**

オール長崎アームレスリング大会出場申込書

フリガナ	
氏名	
生年月日	(19 年) 年 月 日 (才)
住所	〒
電話番号	
所属チーム	
出場クラス	<p>出場するクラスに○印を付けて下さい。</p> <p>男子ライトハンドー70kg 男子ライトハンドー80kg</p> <p>男子ライトハンド+80kg</p> <hr/> <p>男子レフトハンドー70kg 男子レフトハンドー80kg</p> <p>男子レフトハンド+80kg</p> <hr/> <p>男子チャレンジライトハンド無差別 男子チャレンジレフトハンド無差別</p>

※出場費；男子1階級¥3,000、1階級追加につき+¥1,000(左右で¥4,000)

~~女子1階級¥1,000、1階級追加につき+¥1,000(左右で¥2,000)~~

男子チャレンジクラスは1階級¥2,000、1階級追加につき+¥1,000(左右で¥3,000)

誓約書

主催者 殿

私は、貴主催のアームレスリング大会に出場するにあたりスポーツマンシップにのっとり良識のある行動をとり、主催者の指示に従うことを誓います。尚、競技中の事故などに関しては主催者の責任を一切問いません。

平成 年 月 日

氏名

印

*18才未満の方は、保護者の承認が必要

保護者名

印

第21回オール長崎

アームレスリング選手権

男子-70kg、-80kg、+80kg

初心者クラスあり



日時

平成31年

2月24日(日)

当日受付10:00~12:00
試合開始12:30~

場所

長崎市

南部市民センター

長崎市末石町162

■申込方法：

①郵送での申込み (平成31年2月16日〆切)

〒852-8617 長崎市岩見町5-12七福マンション302 中尾まで

②大会当日受付 (来場した際に申込み下さい。)

■主催：オール長崎アームレスリング連盟

■後援：オールジャパンアームレスリング連盟

問合せ先：090-3195-5154 (中尾)