

第24回 オール茨城オープンアームレスリング選手権大会

団体戦 出場申込書

チーム名	
------	--

団体戦 出場選手					
1	フリガナ 代表者氏名		年齢	歳	
	代表者住所	〒			
	代表者電話番号				
	Tシャツサイズ	S	M	L	2 L
2	フリガナ 氏名		年齢	歳	
	住所	〒			
	Tシャツサイズ	S	M	L	2 L
3	フリガナ 氏名		年齢	歳	
	住所	〒			
	Tシャツサイズ	S	M	L	2 L

出場費	1チーム 6,000円
-----	-------------

※ 試合順については、試合ごとに変更できます。

※ 個人戦だけ出場される選手も、個人戦・団体戦両方に出場される選手も、Tシャツは1枚のみとなります。

誓約書

オール茨城アームレスリング連盟会長 殿

本大会に出場するにあたり、主催者の指示に従い良識ある行動をとるとともに、競技中に発生した事故等については主催者の責任は一切問わないことを誓約し、出場を申し込みいたします。

2024年 月 日

出場者氏名 _____ 印

保護者氏名 _____ 印

※ 18歳未満の方は保護者の承諾が必要です