

明石市総合体育大会
JAWA第19回関西オープンアームレスリング選手権大会
出場申込書

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成のいずれかを○で囲んでください		
	昭和	平成	(大会当日年齢 才)
住所	〒	—	Tel :
出場クラス	○で囲んで下さい		
男子の部	ライトハンド：55kg・60kg・65kg・70kg・75kg・85kg・+85kg		
	レフトハンド：55kg・60kg・65kg・70kg・75kg・85kg・+85kg		
男子ジュニアの部 (20歳以下)	ライトハンド65kg・65kg以上	レフトハンド65kg・65kg以上	
男子マスターズの部 (40歳以上)	ライトハンド75kg 75kg以上	レフトハンド75kg 75kg以上	
女子の部	ライトハンド55kg 55kg以上	レフトハンド55kg 55kg以上	
車椅子の部(男子・女子)	胸椎損傷の部(無差別) ライトハンド	胸椎損傷の部(無差別) レフトハンド	
	頸椎損傷の部(無差別) ライトハンド	頸椎損傷の部(無差別) レフトハンド	
	ふれあいの部(無差別) ライトハンド	ふれあいの部(無差別) レフトハンド	
参加費	合計	円	

誓約書
明石市アームレスリング連盟御中

は貴連盟主催の第19回関西オープンアームレスリング選手権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、良識ある行動をとり、貴連盟の指示に従うことをここに誓います。

なお、競技中の事故に関しては、貴連盟の責任を一切問いません。

平成25年 月 日

署名

印

申込先：673-0424 兵庫県三木市自由が丘本町3-5
 マッスルジム・チーム鉄腕 仲 博幸

TEL/FAX 0794-82-4275 携帯 090-2598-6115

※女子・男子ジュニア・男子マスターズの部の各クラスの出場者が2名に満たない場合は無差別級となります。