

明石市総合体育大会

JAWA 第 23 回関西オープンアームレスリング選手権大会開催要項

- 日 時: 2017 年 4 月 30 日(日) 午前 10 時 00 分開始(午前9時より受付)
会 場: 明石市立産業交流センター
《住所》明石市大久保町ゆりのき通り1-4-7
《TEL》078-936-7915 《交通》JR神戸線大久保駅下車南側西へ徒歩2分
- 主 催: 明石市・明石市体育協会 主管 明石市アームレスリング連盟
後 援: 神戸新聞社・日本アームレスリング連盟・兵庫県アームレスリング連盟
検 査: 大会前日 午後6時～午後8時 (大会会場)
大会当日 午前9時～10時 (大会会場)
- 競 技 種 目: 男子の部 ライトハンドの部 55 kg・60 kg・65 kg・70 kg・75 kg・85 kg・+85 kg
レフトハンドの部 55 kg・60 kg・65 kg・70 kg・75 kg・85 kg・+85 kg
- * 男子の部出場には今年度 JAWA 選手登録が必要となります。所属支部連盟での登録をお願い致します。
- | | | | |
|-----------|--------------------------------|-------|----------|
| 男子ジュニアの部 | ライトハンド | 65 kg | 65 kg 以上 |
| (20 才以下) | レフトハンド | 65 kg | 65 kg 以上 |
| 男子マスターズの部 | ライトハンド | 75 kg | 75 kg 以上 |
| (40 才以上) | レフトハンド | 75 kg | 75 kg 以上 |
| 女子の部 | ライトハンド | 55 kg | 55 kg 以上 |
| | レフトハンド | 55 kg | 55 kg 以上 |
| 車椅子の部 | 胸髄腰椎損傷の部(無差別)ライトハンド・レフトハンド | | |
| (男子・女子) | 頸髄損傷の部(無差別)ライトハンド・レフトハンド | | |
| | ふれあいの部(頸髄損傷・他障がい)ライトハンド・レフトハンド | | |
- 出 場 費: 男子及び男子マスターズ 4,000 円(ワンハンド追加毎に 2000 円アップ)
男子ジュニア・女子及び車椅子の部 2,000 円(ワンハンド追加毎に 1000 円アップ)
- 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
- 締 切: 申込用紙に必要事項をご記入の上、出場費を添えて、**2017 年 4 月 7 日(金)必着**で
上記住所宛にお送り下さい。事務の都合上、**期日厳守**にてお願いいたします。
- 表 彰: 1～3位にメダル、出場者全員に参加賞としてオリジナルタオル贈呈
宿 泊: リンカーンホテル明石 各自お申込み下さい
《交通》JR神戸線西明石駅下車徒歩3分 《TEL》078-924-0770
- 服 装: Tシャツ、バギーパンツ、コスチューム、メイクは可
そ の 他: 土足厳禁のため、会場では室内シューズをご利用下さい。
また、駐車場に限りがございますので、電車をご利用下さいますようお願い申し上げます。
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。

※お願い事項 設営及び後片付け時に選手、応援の皆様方のご協力お願い申し上げます。

明石市総合体育大会 JAWA第23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		
	昭和・平成のいずれかを○で囲んでください	
生年月日	昭和 平成	年 月 日 (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)	胸髄腰椎損傷の部(無差別)ライトハンド	胸髄腰椎損傷の部(無差別)レフトハンド
	頸髄損傷の部(無差別)ライトハンド	頸髄損傷の部(無差別)レフトハンド
	ふれあいの部(頸髄損傷・他障がい)ライトハンド	ふれあいの部(頸髄損傷・他障がい)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

私は貴連盟主催の第22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29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。