

**第6回西日本オープンアームレスリング選手権大会
出場申込書**

受理番号		受理年月日：平成20年 月 日			
フリガナ					
氏名					
生年月日	(19 年)昭和 年 月 日生まれ (歳)				
住所	〒	電話番号() -			
		携帯			
体重	当日計量します kg				
出場クラス 男子(kg級)	出場クラスに○を付けて下さい				
ライトハンド	-60	-70	-80	-90	+90
レフトハンド	-60	-70	-80	-90	+90
出場費	3,000円 2種目以上追加は2,000円を追加したものを添えて申し込みます。				

大会会長殿

私は第6回西日本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、主催者の指示に従うことを
誓います。

なお、競技中の事故などに対しては一切責任を問いません。

平成20年 月 日

氏名

印