

出 場 申 込 書

フリガナ 氏 名	
生年月日	昭和 平成 年 月 日 才
住所	〒
電話	☎ 携帯
出場クラス	出場するクラスに○印をつけて下さい。
	初級男子ライト 初級女子ライト 中学校男子ライト 小学校の部ライト (1・2年 3・4年 5・6年) ※今年度の学年で○をつけて下さい。
出場料	各クラス 500 円 (保険料として) 合計 円

私は、第17回岩手県オープン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責任は一切問いません。

平成27年 月 日

氏 名 _____ 印

※19歳未満の方は保護者の同意が必要です。

保護者名 _____ 印