

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	Tel	携帯	
出場クラス	出場するクラスに○印をつけて下さい。		
上級男子ライト	-65	-75	無差別
上級男子レフト	-65	-75	無差別
中級男子ライト	-70	+70	
中級男子レフト	-70	+70	
出場料	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を一切問いません。

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