

第14回障害者&健常者ベンチプレス交流大会

第7回近畿ディスエイブルパワーリフティング選手権大会
2016兵庫県チャレンジベンチプレス大会

大会申込書兼・記録カード(選手用)



太枠内(黄色の欄)と、誓約書欄をご記入ください

申込階級	No.	氏名(ふりがな)	性別	生年月日
				満 才

年齢区分 出場するカテゴリーに○をつけてください。

一般 SJR JR M1 M2 M3 M4

検量	セッション	所属都道府県	住所・連絡先電話番号	連絡用E-mail	所属団体名
kg					

区分(該当にチェックを記入)	ベンチプレス(足台使用の方は持参してください)			
	ラック高さ	セーフティ	足台(該当に○を記入)	補助(該当に○を記入)
<input type="checkbox"/> IPC <input type="checkbox"/> 健常者チャA <input type="checkbox"/> JPAフルギア <input type="checkbox"/> 健常者チャB <input type="checkbox"/> JPAノーギア <input type="checkbox"/> 障害者チャA <input type="checkbox"/> ガイドライン <input type="checkbox"/> 障害者チャB				
	段	段		

	第1試技	第2試技	第3試技	記録	フォーミラー
ベンチプレス	kg	kg	kg	kg	kg
変更	kg	変更1回目	kg		順位
		変更2回目	kg		位

今大会の意気込みを書いてください。

過去のタイトル	ベスト記録		入金内容 該当にチェックを記入	
	フルギア	ノーギア		
			<input type="checkbox"/> シングルエントリー 4000円	
			<input type="checkbox"/> 障害者エントリー 3000円	
			<input type="checkbox"/> ダブルエントリー 2000円	
			<input type="checkbox"/> 選手登録費	円
			合計	円

誓約書 兵庫県パワーリフティング協会御中

本大会の開催期間中に発生した事故やトラブルに関しましては、参加者自身の責任において解決するものとし、大会主催者並びに主管協会に一切のご迷惑をおかけいたしません。また将来に亘り一切の請求をしないことを誓います。

2016年 月 日

住所

氏名

印