

第8回障害者&健常者ベンチプレス交流大会

第1回近畿ディスエイブルパワーリフティング選手権大会

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。

サブジュニア	ジュニア	一般	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			TEL		

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	足台(該当に○を記入)	補助(該当に○を記入)
<input type="checkbox"/> JPA公式 <input type="checkbox"/> IPC公式 <input type="checkbox"/> 身障者チャレンジA <input type="checkbox"/> 身障者チャレンジB <input type="checkbox"/> 健常者チャレンジA <input type="checkbox"/> 健常者チャレンジB <input type="checkbox"/> 障害者チャレンジ <input type="checkbox"/> ガイドライン	cm	要 不要	要 不要

	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 ノーギア	入金内容 該当にチェックを記入
	kg	<input type="checkbox"/> 身障者エントリー 2000円 <input type="checkbox"/> 健常者エントリー 4000円 <input type="checkbox"/> ダブルエントリー 2000円 <input type="checkbox"/> 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、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。

2010年 月 日

住所

氏名

印