

第8回西日本障害者パワーリフティング選手権大会申込書 兼 記録カード

大会開催日;平成23年5月15日(日)

会場;名古屋芸術大学体育館

□にチェックを入れてください。申込み時に黄色枠(グレー枠)と誓約書を記入してください。

階級	くじ番号	性別	区分	
kg級		<input type="checkbox"/> 男子	<input type="checkbox"/> IPC	
		<input type="checkbox"/> 女子	<input type="checkbox"/> 聴覚障害	
氏名	生年月日		<input type="checkbox"/> 視覚障害	
フリガナ	年 月 日			
	( 歳)			
検量体重	所属団体			
kg				
セッション	今大会への意気込み			
ラック高	補助			
cm	<input type="checkbox"/> 不要			
	<input type="checkbox"/> センター			
	<input type="checkbox"/> サイド			
第一試技	第二試技	第三試技		特別試技
		重量変更1	重量変更2	
ベスト記録	順位			特別表彰
	<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 聴覚障害	<input type="checkbox"/> 視覚障害	フォーミュラ
kg	位	位	位	位

誓約書

日本ディスエイブル・パワーリフティング連盟 御中

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

平成23年 月 日

住所

氏名

印

申込書は右記へ送付。

メールの場合; hisako@phouse.jp

ファックスの場合; 042-336-5081

郵便の場合; 〒183-0051 東京都府中市栄町3-31-36 吉田宛

料金は、郵便振替にて下記へお振り込み下さい。

00140-2-138738 日本ディスエイブルパワーリフティング連盟

項目	料金
平成23年度選手登録費(未登録の方のみです)	5000円
国内外の大会参加希望の場合	2000円
国内大会のみ参加	3000円
西日本大会 大会参加費	2000円
懇親会参加費 (付添の方など、当日参加も可能です。)	
合計振込み金額	円