

第37回 世田谷区ベンチプレス選手権大会申込書 兼 記録カード

大会開催日:平成30年 7月22日(日)

会場:東京農業大学世田谷キャンパス常磐松会館道場3階

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

ロットNo.	階級	選手登録番号	性別	ギア	区分
	kg級		<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	<input type="checkbox"/> ノーギア <input type="checkbox"/> フルギア	<input checked="" type="checkbox"/> 一般
氏名		生年月日			
フリガナ		西暦 年 月 日 (歳)			
検量体重	所属都道府県		所属団体		
kg					
セッション	コスチューム	今大会への意気込み			
ラック高		足台		補助	
BPラックの高さ 段		<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 低い足台 <input type="checkbox"/> 高い足台		<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> センター	
BP補助バーの高さ 段					
ベンチ	第一試技	第二試技	第三試技		
	重量変更				
トータル記録	順位				
kg	<input checked="" type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> マスターズ		<input type="checkbox"/> Jr.	<input type="checkbox"/> SJr.
	位	<input type="checkbox"/> I 位	<input type="checkbox"/> II 位	<input type="checkbox"/> III 位	<input type="checkbox"/> IV 位

誓約書

世田谷区パワーリフティング協会 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 年 月 日

〒

TEL:

住所

氏名

印

☆本大会の申込みにあたって取得した個人情報、本大会の運営のためにのみ利用します

参加費 当日会場で受付いたします。

ベンチプレス選手権大会:4,000円(保険料含む)