

第24回大島地区ベンチプレス選手権大会

参加申込書兼記録表

選手ID

※予め太枠内及び誓約書欄に記入し、捺印の上お申し込み下さい。

No.	申込階級	氏名（ふりがな）	性別	生年月日
	kg級		<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	西 暦 年 月 日 <small>カレンダーイヤー</small> 歳
参加区分（ <input checked="" type="checkbox"/> をつける）		<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> マスターズⅠ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ <input type="checkbox"/> ジュニア <input type="checkbox"/> サブジュニア		
カテゴリ（ <input checked="" type="checkbox"/> をつける）		<input type="checkbox"/> ノーギア <input type="checkbox"/> フルギア		
検 量		所属市町村	所属クラブ・団体	
kg				
検量確認者名				
コスチュームチェック		チェック確認者		
ベンチプレスラック高さ		上から 段目	同セーフティバー高	上から 段目
※会場で検量時、第一試技の重量とラック高を記入して受付に提出してください。		同センター補助	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
		同足台	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	第 1 試 技	第 2 試 技	第 3 試 技	記 録
ベンチプレス	kg	kg	kg	kg
第1試技変更	kg	第3試技変更 1	kg	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black; border-left: 1px solid black;"></div> </div>
		第3試技変更 2	kg	
		TOTAL	kg	順位 位

過去のベスト記録(必ず記入のこと)

ベンチプレス	今大会への意気込み等
kg	

誓 約 書

大島地区パワーリフティング協会 御中

・本大会の参加に際して、開催期間中に発生した事故やトラブルに関しては、参加者が自ら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、将来にわたって一切の請求をしないことを誓約します。

・又日本アンチドーピング機構が定めるドーピング防止規定及び関係規則類遵守しJPAのアンチドーピング活動に従います。

令和 年 月 日 署名

(印)

