

第 17 回新潟県ペンチプレス選手権大会 参加申込書

〒950-0075 新潟県新潟市沼垂東 2-2-5
新潟県バレーリフト協会
事務局 西野朋子 宛

平成 17 年 月 日

所属県 _____ 県

所属団体 _____

代表者 _____ 印

下記の通り、参加費及び昼食弁当代を添えて申し込みます。
尚、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、
当事者の責任において解決するものとし、大会主催者に一切のご迷惑をおかけしません。
また、将来にわたり一切の請求を行わないことを誓約します。

男子・女子(男女別に作成ください)

階級 Kg	氏名	生年月日	年齢	〒	住所	電話番号	参加費	昼食 希望

・昼食弁当の手配をします。
希望があれば丸印をつけ、代金をお送りください。

※参加費 一般 3,000 円 オープンベンチ同時参加 4,500 円
大学生以下 2,000 円 オープンベンチ同時参加 3,000 円