

パワーリフティング記録挑戦会

エントリーNO

参加申込書・記録票・誓約書

出場種目		
大会名	性別	○をつけてください
宮城県パワーリフティング記録挑戦会	男	参加
	女	参加

住所	〒			マンション・アパート名		
氏名	フリガナ					
TEL				FAX		
メールアドレス						
生年月日	(西暦)	年	月	日生	大会当日	満 歳
勤務先・学校名	Tel					

トレーニング施設名・所属クラブ名・団体名	
----------------------	--

※記録票(点線枠内)は大会当日に記入します

スクワット ラック高さ	ベンチプレス ラック高さ	ベンチプレス セーフティー高さ	ベンチプレス センター補助	ベンチプレス 足台
			<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

スクワット	第1試技	第2試技	第3試技	体重	審判員
		kg	kg		
ベンチプレス	第1試技	第2試技	第3試技	kg	印
		kg	kg		
デットリフト	第1試技	第2試技	第3試技	変更 1	変更 2
		kg	kg	kg	kg

トータル	kg	フォーミュラー	総合順位

誓約書

2017年 月 日

MPA・宮城県パワーリフティング協会御中

本挑戦会の参加に際して、開催期間中に発生したいかなる事象においても貴協会、関係機関、及び個人に対して一切の迷惑をおかけしないとともに将来にわたって一切の請求をしないことを誓います。また、開催期間中に撮影された自身が含まれる画像を、貴協会の事業に関してのみ使用する事を承諾いたします。

氏名

印

記録挑戦会参加費	2,000円
----------	--------