

第15回オール東京アームレスリング選手権大会

第12回関東オープンアームレスリング選手権大会

【日時】2017年10月22日(日)

受付・計量 9:20~10:00

試合開始 10:30

【会場】府中中央文化センター 府中市府中町2-25

京王線 府中駅北口徒歩5分

(駐車場は台数が少ないので公共交通機関をご利用願います。)

【クラス】 ◎オール東京アームレスリング選手権大会

一般男子： ライトハンド -65kg、-75kg、無差別

レフトハンド -65kg、-75kg、無差別

ビギナー男子： ライトハンド -70kg、+70kg

レフトハンド -70kg、+70kg

〈資格〉

一般：過去の全日本大会でBest 3以外の選手でAJAF登録者。東京在住または在勤者。

ビギナー：初心者なら誰でも参加OKです。

◎関東オープンアームレスリング選手権大会

一般男子： ライトハンド -65kg、-75kg、-85kg、無差別

レフトハンド -65kg、-75kg、-85kg、無差別

〈資格〉

AJAF登録者は誰でも可。

※ Wイルミネーション方式(敗者復活戦方式)

【出場費】一般男子 3,000円(左右エントリー5,000円)

ビギナー男子 2,000円(左右エントリー3,000円)

連盟登録費 2,000円(未登録の人のみ、ビギナークラスは除く)

【表彰】各クラス3位までにメダル、賞品を贈呈。

【申込み】出場申込書に必要事項を記入の上、郵送。

出場費は銀行振込み、または現金書留にて郵送。

・振込先

りそな銀行 東府中支店 普通 口座番号 4150127

(オール東京アームレスリング連盟専用口座です)

・郵送先

〒183-0005

東京都府中市若松町 1-13-2 メゾン葵2-103

佐藤孝治 宛

問合せ：090-9388-5818 佐藤

※ 申込締切日 10月13日(金) 必着

(当日エントリーはありません)

<http://.facarm.jp/>

第15回オール東京アームレスリング選手権大会
第12回関東オープンアームレスリング選手権大会

出場申込書

フリガナ		所属チーム名	有 無
氏名	年齢 歳	または道場名	
住所	〒 TEL (携帯) ※必ず記入 〒 〒		
勤務先名			
住所	〒		

◎東京大会

一般男子	ライトハンド	- 65kg	- 75kg	無差別
	レフトハンド	- 65kg	- 75kg	無差別
ビギナー男子	ライトハンド	- 70kg	+ 70kg	
	レフトハンド	- 70kg	+ 70kg	

◎関東オープン

一般男子	ライトハンド	- 65kg	- 75kg	- 85kg	無差別
	レフトハンド	- 65kg	- 75kg	- 85kg	無差別

(出場するクラスに○印をつけてください)

出場費	一般男子	3,000円	(左右エントリーは 5,000円)		
	ビギナー	2,000円	(左右エントリーは 3,000円)		
連盟登録費	2,000円				
今回納入金額合計	合計	円 (←記入お願いします。)			
過去の実績	大会		kg級	位	

※ 申込用紙が足りない場合は、この用紙をコピーしてください。

誓約書

オール東京アームレスリング連盟 殿

私は、オール東京アームレスリング連盟の選手権大会の出場を希望し、貴連盟の規約・規定に従い、また、競技中のアクシデント・トラブルに関して、貴連盟の責任を一切問わないことを誓い約束し参加いたします。

2017年 月 日

参加者氏名 (印)

※ 18才未満の方は、保護者の承認が必要です。

保護者氏名 (印)