

拝啓 皆様方におかれましては益々御健勝のこととお慶び申し上げます。
さて、この度下記事項にて、第19回山梨甲斐腕倶楽部杯が開催される運びとなりました。
この大会は関東、東海を中心として、より多くの選手の方々との交流を深めて頂く為の大会です。
つきましては大会を盛大なものとする為、各選手の多数出場をご依頼申し上げます
山梨県アームレスリング連盟 理事長 田村 純一

開 催 事 項

第19回山梨甲斐腕倶楽部杯

- (主催) 山梨甲斐腕倶楽部
(後援) 山梨県アームレスリング連盟
- (日時) **令和5年4月30日(日)** **午前9時00分** **集合**
- (会場) フィットネスクラブ 中楯スポーツセンター
(住所) 山梨県甲府市相生3丁目7-11(平和通り) (TEL) 055-233-5515
- (クラス及び競技方法)
 - JAWA(日本アームレスリング連盟)競技規則に準ずる。
 - 各クラス
※Sクラス(スペシャル) 地区大会入賞者又は全日本出場者
※Aクラス(上級) 過去の大会にてBクラスで2位以上又は地区大会入賞者
・関東大会、東日本大会など
※Bクラス(中級) 県大会出場者で過去の大会にてBクラス・県大会にて2位未満の方
※Cクラス(初心者) 過去の大会にて未入賞者
・体重80kg以下。80kg以上はBクラスになります。
※女子の部 左右
 - ブロック別予選・本戦トーナメント (Wエリミネーション方法) ※人数により変更あり。
 - 表彰 各クラス1~3位、表彰
 - 参加料 ・片腕3,000円 両腕4,000円 女子左右 3,000円
※スペシャルクラスも、両腕エントリー可
 - 各階級のダブルエントリーは出来ません。
(注)・Cクラス出場者の当日受付は致しません。事前申し込みをして下さい。
- (服装)・上衣は肘が出るもの(Tシャツ・タンクトップ等)
・下衣はトレパンまたはバギーパンツを着用。
・靴は運動靴を使用 (室内用)
- (問合せ先) 別紙申し込み用紙に必要事項を記入の上、下記宛にお申し込み下さい。
(参加申し込み方法) 参加料は当日受付時にお支払い下さい。

〒400-0215 山梨県南アルプス市上八田146-5 田村純一 宛
山梨県アームレスリング連盟 理事長 田村 純一 090-8439-9702
E-mail: kaiwankurabutamura@ezweb.ne.jp (問い合わせ時間 PM8:00~PM10:00)

※締め切り 4月24日(月) 当日締め切り時間:午前9時30分 (時間厳守)
Cクラス以外の当日参加も受け付けますが、なるべく事前にお申し込み下さい。

第19回 山梨甲斐腕倶楽部杯

出場申込書

フリガナ			
氏名			
生年月日	平成 昭和	年 月 日	(大会当日年齢 歳)
住所	〒	TEL(携帯):	
アームレスリング暦			

出場クラスに○しるしを付けて下さい

Sクラス	・ライトハンド	・レフトハンド
Aクラス	・ライトハンド	・レフトハンド
Bクラス	・ライトハンド	・レフトハンド
Cクラス	・ライトハンド	・レフトハンド
女子の部	・ライトハンド	・レフトハンド

誓約書

山梨県アームレスリング連盟殿

私は、貴倶楽部主催のアームレスリング大会に出場するにあたり、スポーツマンシップに則り良識ある行動を取ると共に貴倶楽部の指示に従うことを誓います。尚、競技中の事故については貴倶楽部に一切の責任を問いません。

コロナウイルス感染防止対策における山梨県のガイドラインを遵守すると共に感染した場合は速やかに主催者に報告後、自己責任において在住市町村の保健所の指示に従って行動致します。感染に関して主催者に責任を問いません。

署名

令和 年 月 日 氏名

印

※18歳未満の方は保護者の承認が必要です。

令和 年 月 日

保護者 署名

印