

第 17 回北信越ベンチプレス選手権大会 参加申込書兼記録票

・予め太枠内及び誓約書欄に記入し、捺印の上、申し込んで下さい。

No.	申込階級	氏 名 (ふりがな)	ID 番号	性 別	生年月日 (西暦)
	kg級 ()	()		<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	年 月 日 カレンダーイヤー 歳
参加区分に チェック	<input type="checkbox"/> フルギア <input type="checkbox"/> ノーギア				
	<input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> MII <input type="checkbox"/> MIII <input type="checkbox"/> MIV				
検 量	セッション	コート	所属都道府県	所属クラブ・団体・個人	団体 ID 番号
kg		一面実施			
本大会への意気込み、キャッチフレーズ等					日本記録挑戦の予定
					<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

※会場で検量時に第1試技の重量とラック高さを記入。

ラックの高さ	セーフティバー高さ			足台	センター補助
cm(穴 個目)	cm(穴 個目)			必要 不要	必要 不要
	第 1 試技	第 2 試技	第 3 試技	ベスト	フォーミュラ
ベンチプレス	kg	kg	kg	kg	
変更	kg	第 3 試技変更 1	kg		
		第 3 試技変更 2	kg	順位	位
				特別表彰	

誓 約 書

石川県パワーリフティング協会 御中

平成 年 月 日

- ・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、参加者本人が自らの責任において解決するものとし、大会主催者及び北信越ブロックの協会に一切の迷惑をおかけ致しません。又、将来にわたって一切の請求をしないことを誓約します。
- ・尚、本大会の参加者本人を含む会場風景や競技中の写真を、JPAが主催する大会や北信越ブロックの所属協会が開催する大会の案内用ポスターやプログラム、JPA及び北信越ブロックの各協会ホームページへの掲載、JPA時報への掲載等を含め、JPAと北信越ブロックの協会の事業活動のために利用されることについて、了承します。
- ・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程及び関係規則類を遵守し、JPAのアンチ・ドーピング活動に従います。

住 所 〒 _____

T E L _____

F A X _____

氏 名 _____

Ⓔ _____

E-mail: _____

★捺印のない場合、受理せずに返却します。

アンチ・ドーピングに関する誓約書 及び摂取医薬品・サプリメント申告書

(公社) 日本パワーリフティング協会 御中
石川県パワーリフティング協会 御中

この度、石川県金沢市で開催される第17回北信越ベンチプレス選手権大会に出場するに際して、私はアスリートとして、世界アンチ・ドーピング規程、日本アンチ・ドーピング規程及びJPAのドーピング防止規程を順守し、定められた規則を守りスポーツマンシップとフェアプレイの精神に基づいて競技することを誓います。

又、ドーピング検査の対象になった場合、これを拒否せず、検体採取に応じることを誓います。

この誓約書を主管協会に提出しなかった場合、競技会に出場できない場合があることを了承します。又、このような事態になった場合でも、一切の不服を申し立てしません。

平成29年 月 日

3か月以内に摂取した医薬品、サプリメント（常用を含む）は次の通りです。

医薬品名やサプリの 商品名称	メーカー名 又は販売元	摂取時期又は期間

ご住所	〒	
ご氏名	Ⓜ	
所 属	<input type="checkbox"/> 団体（名称： ） <input type="checkbox"/> 個人	
連絡先 電話番号	自 宅	
	携 帯	

- ★必ず必要事項を記入の上、朱肉により捺印して下さい。捺印がない場合は、本誓約書は無効とし、提出されなかったこととします。
シャチハタ及び電子印は認めません。
- ★今回、入手した個人情報、アンチ・ドーピング対応と今大会の運営に関わること以外に使用しません。