

令和元年 7月 吉日

関係各位 様
アームレスリング愛好者 様

オール茨城アームレスリング連盟
会長 藤枝 祥



茨城国体開催記念 公開競技

- 第1回オール茨城障害者アームレスリング選手権大会
- 第8回茨城県知事杯オール東日本オープン市町村対抗アームレスリング選手権大会
- 第14回オール東日本オープン アームレスリング選手権大会
- 第14回オール東日本オープン マスターズアームレスリング選手権大会
- 第21回オール茨城オープン アームレスリング選手権大会

拝啓 盛夏の候、皆様には益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
平素より、当連盟の運営等につきましては格別のご理解とご協力を賜り心より厚く
お礼を申し上げます。 本年は茨城国体が開催される記念すべき年でもあり、第1回障
害者大会も開催致します。茨城県においてアームレスリング連盟を設立し普及発展を図
ってきた当連盟として多数の出場選手が出場され、盛大に開催できますよう皆様には特
段の御協力をお願い申し上げます。宜しくお願い致します。

敬 具

大 会 開 催 要 項

- 【日 時】令和元年9月29日(日)
受付・検量 10時 ~ 10時40分
開会式 11時 競技開始 11時30分(予定)
- 【会 場】水戸内原イオン 2階 【イオンホール】
住所：水戸市内原2丁目1番地 電話0292-59-1021
- 【主 催】オール茨城アームレスリング連盟
- 【後援予定】茨城県、水戸市、水戸市教育委員会、(一社)茨城県身体障害者福祉団体
連合会、(一社)茨城県心身障害者福祉協会、(社福)茨城県社会福祉協議会
読売新聞水戸支局、(一社)オールジャパンアームレスリング連盟
- 【出場資格】【茨城県知事杯市町村対抗大会】 ①同一市町村、(勤務者も可)の選
手で編成。「在住(免許証等)、在職証明書等を添付。)
②公認クラブの会員で編成(公認クラブ所在地市町村チームとなる。)
- 【東日本大会】・【茨城県大会】……15歳以上の者はどなたでも可
- 【競技部門】○茨城県知事杯市町村対抗大会(チーム編成4人、2人でも出場可
試合は先鋒、中堅、大将の3人で行う、1名は交代選手)
- ゴールドクラス(A-1)：有力選手 ○シルバークラス(A-2)：一般レ
ベルの選手

○ブロンズクラス：実績や経験の少ない選手

※エントリーは自己申告制です、但し(前年度)、シルバークラスとブロンズクラス優勝者は1 ランク以上の出場となります。

○【東日本マスターズ大会】45歳以上の者。どなたでも参加できます。

○【茨城県障害者大会】(左 右共 体重無差別) 障害者手帳コピー添付

【競技部門】 ○車椅子の部 ○車椅子以外の部

○【茨城県オープン選手権大会】 男子 (左 右共)

65Kg 以下級 ○75Kg 以下級 ○75Kg 超級

※【茨城県以外の選手も出場できます。】 但し都道府県大会で優勝した実績のある選手は出場できません。

【試合方式】

①茨城県知事杯 市町村対抗大会(無差別)

3人で行う 先鋒(ライトハンド) 中堅(レフトハンド) 大将(ライトハンド)

試合順番は試合毎に変更してもよい。 ○当日でもメンバー変更をできる。

②全部門特別な事情の無い限り、ダブルエルミネーション方式で行う。

【競技ルール】 オールジャパンアームレスリング連盟競技規則による。

【出場費】 〈出場記念Tシャツ、スポーツ傷害保険料、プログラム等含む〉

○茨城県知事杯 市町村対抗大会 1チーム 9,000円

○男子の部【個人戦全部門共通】 1部門4,000円 1部門追加ごとに1,000円。)

○障害者大会 無料 (障害者手帳のコピー添付を添付して下さい。)

【表彰】 各部門1位 ~ 3位までを表彰する。

【服装】 上はTシャツ又はタンクトップ等半袖シャツ・下はトレパン、バギーパンツ及び運動靴等スポーツをするのにふさわしい服装。

注意 (作業服、ジーンズ、半ズボン等では出場できません。)

【申込締切】 所定の申し込み用紙に必要事項を記入し参加費を添えて **9月10日必着**で大会事務局に申し込むこと

【打ち上げ】 ありません。

【大会事務局】 〒309-1723 笠間市矢野下 1379-3

(申込先) オール茨城アームレスリング連盟(磯野) 携帯 090 5411 6875

【注意事項】

1. 参加費の同封してない申込書は受理致しません。
2. 申し込み後のエントリー変更は出来ません
3. 競技中の事故等について主催者は一切責任を負いません。
4. 申込後取り消した場合の参加費はお返しいたしません。
5. 郵便番号・住所の記載は明確にお願いします。

※大会の広告協賛を受け付け(お願い)しております(一口5,000円より) ご協力よろしくをお願いします。

令和元年度

第14回オール東日本オープンアームレスリング選手権大会

第14回オール東日本オープンアームレスリング選手権大会

第1回オール茨城障害者アームレスリング選手権大会

第21回オール茨城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 氏 名		体重	K g	年齢	歳
住 所	〒 電話				
所属クラブ等	代表者				
東日本選手権大会					
男 子 (○を付ける)	ライトハンド	1・ゴールドクラス	2・シルバークラス	3・ブロンズクラス	
	レフトハンド	1・ゴールドクラス	2・シルバークラス	3・ブロンズクラス	
マスターズ	無差別	1・ライトハンド		2・レフトハンド	
茨城県選手権大会					
男 子 (○をつける)	ライトハンド	1 ー65Kg級	2 ー75Kg級	3 75Kg 超級	
	レフトハンド	1 ー65Kg級	2 ー75Kg級	3 75Kg 超級	
障害者大会	車椅子の部	1 ライトハンド		2 レフトハンド	
	車椅子以外の部	1 ライトハンド		2 レフトハンド	
Tシャツサイズ	S M L 2L 3L (希望するサイズに○をつける。)				
服装の注意	作業服、ジーンズ、半ズボン等 での出場はできません。				
参加費	1部門 4,000円 1部門追加毎にプラス 1,000円				

- 注意事項 1・住所、年齢等の記載が不備な申込書は着払いでお戻しすることがあります。
2・申し込み後のエントリー変更は、理由にかかわらず認めません。

誓 約 書

私は、本大会に出場するに当たり主催者の指示に従い良識ある行動をとると共に競技中に発生した事故等については主催者の責任等は一切問わない事を誓約し出場申し込み致します。

令和元年 月 日

オール茨城アームレスリング連盟会長 殿

出場者署名

印

(20歳未満の場合は) 保護者の署名

印

**第8回茨城県知事杯オール東日本オープン市町村対抗アームレスリング選手権大会
出 場 申 込 書**

市町村名	都道府県		市町村	
チーム名				
チーム PR				
代表者住所	〒			
代表者名			電話	
所属クラブ・会社名等				
出 場 選 手 名				
順番		選 手 名	年 齢	住 所 (市町村名から記入する。)
先鋒	右腕			
中堅	左腕			
大将	右腕			
交代選手	*			
※4名の選手は、試合毎にエントリー用紙により順番を替えて出場できます。				
Tシャツ(希望するサイズを○で囲む。) S M L LL 3L				
参加費	9,000 円			

【 誓 約 書 】

オール茨城アームレスリング連盟会長 殿

本大会の趣旨、大会要項等に賛同し出場申込み致します。主催者の指示に従い行動し、競技中に発生した事故等について貴連盟の責任は一切問わないことを誓約いたします。

令和元年 年 月 日

チーム代表者名

印

注意：作業服・ジーンズ・半ズボン等の服装では参加できません、スポーツするのにふさわしい服装で参加して下さい。