



- ・主 管 静岡県なぎなた連盟
- ・開催日時 5月12日(日) 9:00～17:00
- ・会 場 静岡県武道館 第一道場
- ・参加資格 静岡県なぎなた連盟の会員であること。
静岡県内に在住する60才以上の者（昭和29年4月1日以前に生まれた者）で編成したチーム。
- ・チーム編成 1チーム監督1名、選手3名
※監督が選手兼任の場合は選手登録をすること。
- ・競技規則 (財)全日本なぎなた連盟の競技規定を準用する。
- ・競技方法 参加者全員によりトーナメント方式で行う。競技は、試合競技、演技競技の二種目に出場を認める。
- ・参加費 500円 郵便振込 008800-7-25182 静岡県なぎなた連盟
- ・表彰 試合競技、演技競技とも3位までに賞状と賞品を贈呈。全員に参加賞を贈呈。
- ・問合せ・申込先 〒416-0906 富士市本市場町938
立石美井方 静岡県なぎなた連盟
TEL 0545-64-0068
- ・申込締切日 4月22日(月)

(提出用)

申 込 書

第24回静岡県すこやか長寿祭スポーツ大会なぎなた大会選手申込書

支 部 名 _____

担当者氏名 _____

T E L _____

(昭和29年4月1日以前に生まれた人) 年令は平成25年3月31日現在の満年令を記入して下さい。

選 手 氏 名	生 年 月 日	年 齢	弁 当 要 否	参加種目に○印		総合開会式 参加者○印
				演技	試合	
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
ふりがな	明・大・昭 年 月 日		要・否			
◎参加人員 名	◎弁当個数 個	合 計				

※ 平成25年4月22日(月)必着で下記あてご送付ください。

〒416-0906 富士市本市場町938 立石美井方
静岡県なぎなた連盟事務局
TEL 0545-64-0068

◎この申込書をコピーしてご使用ください。