**第54回　全日本実業団障害馬術大会 申込書**

申込日： 平成28年 月 日 ( 新規 ・ 変更 )

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 代表者名(または連絡担当者)：  連絡先TEL (携帯も可)：  E-Mailアドレス： | |
| 領 収 書 | 要 ・ 不要 |

■ 出場登録選手(3名以上8名まで登録可)：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | ふりがな | グレード (No.) |
| 1 |  |  | ( ) |
| 2 |  |  | ( ) |
| 3 |  |  | ( ) |
| 4 |  |  | ( ) |
| 5 |  |  | ( ) |
| 6 |  |  | ( ) |
| 7 |  |  | ( ) |
| 8 |  |  | ( ) |

※選手変更期限は平成29年1月17日（火）までとします。

■ 馬取扱者と大会役員：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 馬取扱者 | | 大会役員 | |
| 氏名 | 兼(\*) | 氏名 | 経験等 |
| 第1日目 (1月28日) |  |  |  |  |
| 第2日目 (1月29日) |  |  |  |  |

(\*) 出場登録選手が兼任する場合は○を入れてください。

* 馬取扱者は、馬装・手入れを確実にできる者とします。
* 大会役員については、交代なく終日役員業務に専任できる者とし、選手との兼任は認めません。なお、担当は経験等を参考にアサインさせていただきますので、ご了承ください。
* 大会役員の方が同日の試合へ出場した場合は、大会役員を欠席したものとみなします。
* 派遣できない場合、または当日、欠席等の場合は人件費として1名につき10,000円を徴収します。

■ 連絡事項・変更内容：

|  |
| --- |
|  |