

郵送先：(社)日本エアロビック連盟

受付期間：7月1日～8月5日(当日消印有効)

スズキジャパンカップ2010第27回全日本エアロビック選手権大会 参加申込書

※ 大会規定をよくお読みの上、お申し込みください。

※ 本申込書は、大会運営の資料として全国大会まで使用しますので、楷書にて間違いのないようご記入下さい。

※ ペア・トリオ・グループ部門にご出場の方は1人1枚記入後、まとめてご提出下さい。また、複数部門出場の方も部門ごとに1枚ずつ提出して下さい。

平成22年度 選手登録 ※いずれかに○	済 ・ 未 ※未登録でも参加申込は可能ですが、大会の前日迄に必ずご登録下さい。 大会当日に未登録の場合、失格となる場合があります。 登録方法：(社)日本エアロビック連盟ホームページもしくは、 右記のQRコードよりご登録ください。 登録料：無料			
出場部門 ※いずれかに○	1. 一般ペア(中部・西日本のみ) (17才以上) 2. 一般トリオ(中部・西日本のみ) (17才以上) 3. 一般グループ(東日本のみ) (17才以上) 4. AG1男子シングル(東日本のみ) (11～13才) 5. AG2男子シングル(東日本のみ) (14～16才) 6. AG2トリオ(中部・西日本のみ) (14～16才)		出場希望地区 ↓いずれかに○ 中部 ・ 西日本	
	7. AG1トリオ(北海道・東北・東日本・中部・西日本・九州) (11～13才)		出場希望地区を記入	
※ AG1トリオ部門の申込みについては、各地区定員を超えた場合は抽選となりますので、出場希望地区を原則第3希望までご記入下さい。 第2,3希望地区が無い場合は空欄にしておいて下さい。その際、抽選ではずれた場合は出場できませんので予めご了承下さい。 ※ 6地区全てで開催。地元推薦枠として、メンバーの2/3が地元地区登録選手である場合のみ、上位3位までに入賞した場合は当該地区代表となることができる。		第1希望	地区	
		第2希望	地区	
		第3希望	地区	
フリガナ	性別	生年月日		
名前	男・女	19	年	月 日 歳
※2010年12月31日 現在				
フリガナ				
現住所	〒	都道	府県	
電話番号	FAX番号			
携帯番号				
JAF登録クラブ名	※JAF登録クラブメンバーの方は、必ず記入して下さい。			
エアロビック以外の スポーツ入賞歴	※国体、インターハイ、インカレ等の大会のみ。			
職業 (職種)	いずれか1つにチェックし、学生の場合は、正式な学校名・学年を必ずお書き下さい。 <input type="checkbox"/> エアロビック指導者(インストラクター) <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 教諭 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 専業主婦(主夫) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 学生 (学校名: 立 学校 年生) ※正式名称で記入(例: ○○市立□□中学校△年生)			
エアロビック技能検定登録級	<input type="checkbox"/> エアロビック検定会 <input type="checkbox"/> ジュニア・エアロビック検定会		級 級	
参加料	払込日 (年 月 日)	保護者承諾署名欄		
	取扱局 (郵便局)	※申込時点で参加者が18歳未満の場合		
ご依頼人名 ()		保護者氏名		
注意：氏名、年齢、職業(学生の場合は、学校名・学年)、市町村名の情報は、報道関係及び全国大会観覧者に開示されることがありますので、予めご了承下さい。		印		

大会運営事務局使用欄				
地区大会 受付日	ゼッケン No.	地区	全国	

※ご記入頂いた個人情報は、本大会の運営以外の目的には使用致しません。