

第 65 回 稲沢市民体育大会開催要項（クレー射撃競技）

- 1 主 催 稲沢市・稲沢市スポーツ協会
2 主 管 稲沢市射撃協会
3 会 場 関国際射撃場（岐阜県関市池尻字西大原 1123 番）
4 期 日 10 月 14 日（月祝）午後 1 時
5 競技種目 クレー射撃
6 参加資格 稲沢市内在住・在勤・在学者で射撃協会登録者のかた
7 種 目 スキートの部
トラップの部
8 競技方法 個人戦
9 表 彰 各種目の 1 位・2 位には、賞状及び賞品を授与する。
10 申込方法 申込書に参加種目・住所・氏名・生年月日・電話番号・勤務先または学校の住所/名称（市内在勤・在学の場合）を記入のうえ、参加費を添えて申し込みください。

〒492-8268 稲沢市朝府町 5 番 1 号総合体育館内 稲沢市スポーツ協会事務局 電話番号 0587 (34) 6318 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 土・日・祝日休み
--

〒495-0002 稲沢市祖父江町山崎下枇 486-1 祖父江町体育館 電話番号 0587 (97) 2100 午前 9 時～午後 8 時 30 分 第 4 月曜日休み
--

〒490-1311 稲沢市平和町中三宅二丁割 35 平和町体育館 電話番号 0567 (46) 4666 午前 9 時～午後 8 時 30 分 月曜休み（休日の場合は翌日）
--

- 11 申込期限 10 月 4 日（金）
12 参加費 1 人 600 円（参加料 550 円/保険料 50 円）
* 参加費は、本大会を中止する以外は返却することはできません。
* 参加者全員の方に保険加入していただきます。
13 応急処置 大会中における疾病・傷害等については、応急処置は行うがその後の責任は負いません。
14 その他 本大会の詳細については稲沢市スポーツ協会事務局へお問合せください。

令和 年 月 日

第 65 回稲沢市民体育大会（クレー射撃）申込書

〈団体名〉 _____

〒

〈代表者〉 住 所

氏 名

電話番号

(携帯番号) _____

種 目 ○をつけて	氏 名	住所	生年月日
		在勤・在学は 勤務先または学校の住所・名称	
スキート トラップ		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
スキート トラップ		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
スキート トラップ		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
スキート トラップ		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
スキート トラップ		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	

* 生年月日は、保険加入するために必要です。必ず、記入してください。

* 在勤・在学は、住所欄に勤務先または学校の住所及び名称を記入してください。

* 氏名・住所等の個人情報は、他の目的には一切使用いたしません。