

強化選手誓約書

私_____は第一次強化選手として第74回関東ブロック大会、第74回茨城国体に向け山梨県の代表選手として全力を尽くすことをここに誓います。

平成30年 月 日

氏 名 印

生年月日 昭和・平成 年 月 日 (歳)

住 所 〒

電話番号

加入保険名

日本馬術連盟会員番号(No)

日本馬術連盟騎乗者資格 A ・ B (No)

所属団体名 印

未成年者は保護者の承諾も併せて必要です。保護者の記入無きなきものは受理できません。

保護者承諾書

保護者氏名 印

住 所 〒

電話番号

本人との続柄

お名前 _____

希望選択種目を○で囲んで下さい

成年男子 (馬 場 障 害 複 合)

成年女子 (馬 場 障 害)

少 年 (馬 場 障 害 団 体)

現在までに、関東ブロック選考基準に達しているものが有れば下記に記載して下さい。

競 技 名

馬 名