第78回SAGA2024国民スポーツ大会 パワーリフティング石川県予選大会 兼石川県記録会

日時	令和6年3月31日(日) 受付・検量9:30 開会式11:00 競技開始11:30										
会場	石川県かほく市白尾97 かほく市七塚体育センター										
主催	石川県パワーリフティング協会										
出場資格	原則として、大会開催年(令和5年)の4月1日時点で、18歳以上の男子・女子で										
	日本国籍を有するJPA登録選手とする。ただし、日本国籍を有しない者であっても、										
	過去1年以上、適法な資格に基づいて日本に滞在している18歳以上の男子・女子で、										
	JPAに登録している選手は参加できる。										
	全国大会標準記録突破のための参加も可能。										
競技規定	JPAのルール及び「公開競技実施に関するガイドライン」に基づくノーギア競技。										
	□コスチューム:ベルト、リストラップ、ニースリーブ可。スーパースーツ、ベンチシャツ、ニーラップ不可。										
代表選考方法	・成年男子は本大会にて代表選手を選考する(石川県代表枠は1名)										
	・選考基準は下記に示す、国スポ本戦出場に必要な参加標準記録を突破しなければならない										
	世午田ユ	59kg級	66kg級	74kg級	83kg級	93kg級	105kg級	120kg級	120kg超級		
	成年男子 455 502.5 550 587.5 602.5 617.5 630 645 ・上記記録を突破し、且つ、各階級1位の選手の中でIPFポイントが最も高い選手が代表となる ・選考基準を満たした選手が不在の場合、代表枠はブロック大会に移行される ・成年女子の代表選手はブロック大会にて選考を行う										
	※ブロック大	会は24年6	6月に福井	県で開催。	詳細はホー	ムページに	要項掲載領	後、各自ご	確認下さい		
出場階級	男子:59・66・74・83・93・105・120・120kg超級 の8階級										
	女子:47·52·57·63·69·76·84·84kg超級の8階級										

参加費	3,000円(当日会場でお支払い下さい)									
申込先	参加申込書(兼誓約書)・アンチドーピングに関する誓約書及び摂取医薬品・サプリメント申告書に									
	必要事項を記入し送付の事(当日申し込み不可)									
	〒929-1174 かほく市浜北八38-8									
	石川県パワーリフティング協会 事務局 山口真矢									
	TEL: 090-8790-3400									
申込締め切り	令和6年3月18日(月)必着									
その他	① 記録会については石川県外選手のオープン参加も可能です ※標準記録突破のための参加は可									
	② ゴミは各自持ち帰りをお願いいたします。									
問合先	大会事務局 林 靖弘 090-2372-5784									
	山口 真矢 090-8790-3400									

参加申込書兼記録票

□ 第78回 SAGA2024 国民スポーツ大会石川県予選会(石川県所属の成年男子のみ)

口 県記録	会															
※出場する大予め太枠内										!入し、	捺印	の上、	申し	込ん	で下	さい。
No.		込階級		氏	名 (ふり)			番号		性	別		生年月	月日 ((西暦))
		k	g級	()						カレ	年 ンダー		•	日歳
参加区分に チェック	□成	年女子		□成⁴	丰男子											
検量		セッ	ショ	ン	コート	所	「属都道席	f県	所属	[クラブ	*•団/	体・個	国人	団体	‡ ID ;	番号
	kg				一面実施	Ĺ										
スクワットの	ラック	高さ				(穴	個目)		自	己ベスト	· (名	丰	月	日)	
<同セーフ	ティノ	い高さ	>			(穴	個目)		大	会名:						
ベンチプレス(のラッ	ク高さ				(穴	個目)		-	クワッ						kg
同セーフティ	ィバー	高さ				(穴	個目)		ベ	ンチプ	レス					kg
同センター補	制助	□要		不要	同足台	□要	□不	要		ッドリ						kg
※会場で検量	寺に第	1試技()重	量とラ	ック高さを	記入。		'	卜	ータル						kg
	第	1試技		第	2試技		3試技		ベ	スト						
			kg		k	g		kg			kg					
	変更		kg													
	史				k	g		kg			kg					
	変更		kg													
	<u>~ </u>					/]	計									
			kg		k	g		kg			kg					
デッドリフト	変		kg			変		kg								
	更					変		kg								
トータル				kg												
						+=	<i>~</i> =									
石川県パワー	-リフ	ティン	グ協	会 雒	中	誓	約 書				2	令和	年	月		日
・本大会の参加に															_	•
会主催者及びは・尚、本大会の参																
用ポスターやプ								への掲	載、JF	PA時報~	への掲	載等を	含め、	JPAと	北信越	【ブロッ
クの協会の事業 ・又、日本アンチ								川類を	遵守し	, JPA ø	アンヲ	チ・ドー	ピング	活動に	従いま	きす。
<i>b</i> = -																
<u>住 所 〒</u> TEL						1	FAX									
<u>I L L</u> 氏 名							E-mail:									
<u>~ 1</u>						<u>""</u>	L man.									

★捺印のない場合、受理せずに返却します。よって、参加申し込みはないものとします。

アンチ・ドーピングに関する誓約書 及び摂取医薬品・サプリメント申告書

(公社)日本パワーリフティング協会 御中 石川県パワーリフティング協会 御中

この度、石川県かほく市で開催される第78回 SAGA2024 国民スポーツ大会パワーリフティング大会石川県予選会に出場するに際して、私はアスリートとして、世界アンチ・ドーピング規程、日本アンチ・ドーピング規程及びJPAのドーピング防止規程を順守し、定められた規則を守りスポーツマンシップとフェアプレイの精神に基づいて競技することを誓います。

又、ドーピング検査の対象になった場合、これを拒否せず、検体採取に応じることを誓います。

この誓約書を主管協会に提出しなかった場合、競技会に出場できない場合があることを 了承します。又、このような事態になった場合でも、一切の不服を申し立てしません。

令和 年 月 日

□3か月以内に摂取した医薬品、サプリメント(常用を含む)は次の通りです。

	やサノリの 占名称	メーカー名 又は販売元	摂取時期又は期間				
ご住所	〒						
_{フリガナ} ご氏名			(FI)				
所 属	□団体(名称	:)	口個人		
連絡先	自宅						
電話番号	携帯						
選手登録	□ⅠD番号:						

★必ず必要事項を記入の上、朱肉により捺印して下さい。捺印がない場合は、本誓約書 は無効とし、提出されなかったこととします。

□選手登録申請中(この場合、JPAへの送金証明のコピーを添付)

<シャチハタ及び電子印は認めません>

★今回、入手した個人情報は、アンチ・ドーピング対応と今大会の運営に関わること以外に使用しません。