

平成20年度馬場馬術本部強化訓練参加申込書

平成 年 月 日

社団法人 日本馬術連盟 御中

参加者氏名	Ⓔ

生年月日	_____
会員番号	_____
騎乗者資格 (○をお付け下さい)	A ・ B
強化指定選手 (○をお付け下さい)	はい ・ いいえ
連絡先 (携帯電話)	_____
加入傷害保険名	_____
緊急時連絡先	_____

私は、平成20年度馬場馬術本部強化訓練に下記の日程および、馬匹を携行し参加します。

前期 (3/2-3/4)

通期 (3/2-3/7)

後期 (3/5-3/7)

※希望する参加日程に○をお付け下さい。

馬匹1	和名		参加人馬の コンビネーションでの 競技会実績		
	英名				
登録番号					
性別・年・毛色					
産地・品種					
所属団体					
入厩日					
退厩日					
馬付添人氏名					
主な競技成績					
馬匹2	和名				
	英名				
登録番号					
性別・年・毛色					
産地・品種					
所属団体					
入厩日					
退厩日					
馬付添人氏名					
主な競技成績					

※2頭携行する場合のみ、馬匹2もご記入下さい。
 ※英名は、ローマ字にてご記入下さい。(招聘講師のために必須です)