

参加申込書1(7月8日)

団体名

競技	馬名	号	号	号	号	号	号	号	エントリー料金	小 計
1	中障害D								12,000円 × 鞍	
2	トレニング110cm								7,000円 × 鞍	
3	中障害C								12,000円 × 鞍	
4	トレニング120cm								7,000円 × 鞍	
5	中障害B								12,000円 × 鞍	
6	中障害A								12,000円 × 鞍	
7	ジムカーナ								5,000円 × 鞍	
8	クロスバー&バーティカル								7,000円 × 鞍	
9	70cm障害								7,000円 × 鞍	
10	80cm障害								7,000円 × 鞍	
11	90cm障害								7,000円 × 鞍	
12	100cm障害								7,000円 × 鞍	

1日目 合計 円

参加申込書2(7月9日)

団体名

競技	馬名	号	号	号	号	号	号	号	エントリー料金	小計
13	中障害DⅡ								12,000円×鞍	
14	トレレーニング110cmⅡ								7,000円×鞍	
15	中障害CⅡ								12,000円×鞍	
16	トレレーニング120cmⅡ								7,000円×鞍	
17	中障害BⅡ								12,000円×鞍	
18	中障害AⅡ								12,000円×鞍	
19	ジムカーナⅡ								5,000円×鞍	
20	クロスバー&バーティカルⅡ								7,000円×鞍	
21	70cm障害Ⅱ								7,000円×鞍	
22	80cm障害Ⅱ								7,000円×鞍	
23	90cm障害Ⅱ								7,000円×鞍	
24	100cm障害Ⅱ								7,000円×鞍	

2日目 合計 円

参加申込書 合計

団体名

TEL:

FAX :

1 日 目 エントリー料	
2 日 目 エントリー料	
非公認馬登録料	6,000 円 × 頭 =
公認馬登録料	11,000 円 × 頭 =
合計	

支払方法

- ・ 銀行振り込み
- ・ 当日現金
- ・ その他()

お弁当申し込み (850 円)

土曜日 個×850 円＝ 円

日曜日 個×850 円＝ 円

合計 円

参加人馬登録書

団体名

フリガナ 参加者氏名	日馬連登録番号	騎乗者資格
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B
		A / B

馬 名	登録番号	グレード	伝賃	インフル 前回	インフル 最新	日本脳炎 1回目	日本脳炎 2回目

*参加馬の伝染性貧血検査日は最新の日付を、インフルエンザ及び日本脳炎の予防接種日は近2回分の日付を記入してください。

*日本馬術連盟の定める防疫規定に抵触する馬匹につきましては、入厩をお断りする場合がございます。