

ナス・ホープフルホースショー 参加人馬登録表

団体名： \_\_\_\_\_

参加馬匹

JEF登録番号	馬名（漢字にはフリガナをお願いします）	性別	年齢	毛色	産地	品種	JEF登録グレード	所有者	馬インフルエンザ予防接種		
									基礎①	基礎②	最新接種日
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		年	年	年
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		/	/	/
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		年	年	年
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		/	/	/
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		年	年	年
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		/	/	/
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		年	年	年
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		/	/	/
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		年	年	年
		牡牝騙					中D 中C 中B 中A 大B 大A		/	/	/

※入厩馬は日本馬術連盟の定める獣医規程・要領に従い予防接種・検査を済ませている事。実施要領に違反していた場合、入厩拒否・反則金がかられる等となる場合がございます。

参加選手

JEF登録番号	フリガナ 選手名	年齢	性別	JEF騎乗者資格	JEF登録番号	フリガナ 選手名	年齢	性別	JEF騎乗者資格
			男 女	B級 A級 なし				男 女	B級 A級 なし
			男 女	B級 A級 なし				男 女	B級 A級 なし
			男 女	B級 A級 なし				男 女	B級 A級 なし
			男 女	B級 A級 なし				男 女	B級 A級 なし
			男 女	B級 A級 なし				男 女	B級 A級 なし

		馬名					エントリー料	エントリー数	小計
1	MD-1	選手名					¥10,000	×	
2	MC-1						¥10,000	×	
3	ホープフルノーマル						¥10,000	×	
4	ビギナーズジャンプ (60cm)						¥6,000	×	
							OP¥5,000	×	
5	Cクラスジャンプ (80cm)						¥7,000	×	
							OP¥5,000	×	
6	Bクラスジャンプ (90cm)						¥7,000	×	
							OP¥5,000	×	
7	Aクラスジャンプ (100cm)						¥8,000	×	
							OP¥5,000	×	
8	馬場馬術競技 (下段に実施課目を記入)						¥8,000	×	
							OP¥5,000	×	
9	ジムカーナ競技						¥5,000	×	
10	クロスバージャンプ						¥6,000	×	
							OP¥5,000	×	
11	ビギナーズジャンプ (60cm)						¥6,000	×	
							OP¥5,000	×	
12	Cクラスジャンプ (80cm)						¥7,000	×	
							OP¥5,000	×	
13	Bクラスジャンプ (90cm)						¥7,000	×	
							OP¥5,000	×	
14	Aクラスジャンプ (100cm)						¥8,000	×	
							OP¥5,000	×	
15	MD-2						¥10,000	×	
16	MC-2						¥10,000	×	
17	ホープフルグランプリ						¥10,000	×	

※100cm以下の種目について、プロの参加は全てOPとします。オープン参加選手は名前の前に「OP」を記入してください。

① エントリー料計

※エントリーをお申込みの際はこの合計計算書をエントリー申込書・参加人馬登録書と併せてお送り下さい

団体情報	団体名			
	担当者名			
	Tel			
	Fax			
	E-mail (任意)			
	タイムテーブル等送付希望先	Fax	/	E-mail
	大会期間中連絡用Tel (携帯)			

誓約	大会参加誓約 (内容の確認・同意を頂いた上で、下の□にチェックを入れて下さい)		
	出場選手は、本大会に参加するにあたり、選手として、大会の趣旨、ルールを遵守し、スポーツマンシップを発揮して競技し、人馬とも万一事故ありたる時も決して意義は申しません。		
	新型コロナウイルス感染症対策に関する誓約 (内容の確認・同意を頂いた上で、下の□にチェックを入れて下さい)		
	出場選手並びに関係者は全て主催者から求められた感染症拡大防止の対策に応じるとともに、競技会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告します。また、所轄の保健所、医療機関等が求める感染経路確認の調査等に協力します。		
□ 上記誓約内容に同意致します			

料金	①エントリー料	申込書 全 ( ) 枚	¥
	馬匹登録料	¥11,000 × ( ) 頭 =	¥
	馬匹登録料	¥5,500 × ( ) 頭 =	¥
	お弁当 (土)	¥1,000 × ( ) 個 =	¥
	お弁当 (日)	¥1,000 × ( ) 個 =	¥
	合計	¥	
	お支払方法	銀行振込	/

その他	入厩予定	月	日	:	ごろ
	馬運車駐車台数	駐車する	/	しない	台
	備考・特記事項等ございましたらご記入ください				

大会要項・エントリー申込書の送付について、今後Eメールでの送信を希望される場合は左に☑を入れて下さい