

平成16年度 埼玉県トライアスロン連合認定記録会 < 申込書 >

氏名		性別	男 ・ 女
住所		西暦 年 月 日生	
		各カテゴリー-基準日の年齢 歳	
J T U登録番号		2003年度登録費入金日	
未婚/既婚	子供	人身長	cm 体重 kg 血液型 型RH + -
会社・学校名(職種・専攻等)			
電話	F A X	メール	@

出身クラブ記録と実施年数：

所属クラブ・団体：

トライアスロン大会経験：国内 回/海外 回      トライアスロン初参加 年      大会参加経験 ナシ

最近の主要大会記録(最近2年間基準)      トライアスロン 未経験選手は一般スポーツ大会記録を各欄に記入

年度	大会名称	男女別順位	総合タイム	スイム	バイク	ラン
		位	時間 分	分	分	分
		位	時間 分	分	分	分
		位	時間 分	分	分	分

スイム ( m )				ラン ( m )			
ベスト	分	秒	予想	分	秒	ベスト	分
							秒

参加タイプ ( をつけてください)

Aタイプ	20歳以上	16~19歳	12~15歳		
Bタイプ	15歳以上	12~14歳	10~11歳	8~9歳	6~7歳

Bタイプ15歳以上の方はスイム、ランの距離を下記より選択してください。( をつけてください)

スイム	400m	1500m
ラン	3000m	5000m

Bタイプ12~14歳の方はスイムの距離を下記より選択してください。( をつけてください)

スイム	250m	400m
-----	------	------

自己PRとトライアスロンへの夢。その他ご要望事項(距離選択)など。

---



---



---