

第33回茨城県ベンチプレス選手権大会開催要項

- 主 催 茨城県パワーリフティング協会
- 共 催 つくば市体育協会
- 主 管 つくば市パワーリフティング協会
- 後 援 茨城県・茨城県教育委員会・公益財団法人茨城県体育協会・つくば市・つくば市教育委員会
読売新聞社水戸支局・茨城新聞社
- 公 認 公益社団法人日本パワーリフティング協会
- 日 時 令和年9月1日(日) 10:30開会式(予定)
- 会 場 つくば市谷田部総合体育館 つくば市谷田部4701 Tel029-837-0959
- 階 級 男子 59Kg級・66Kg級・74Kg級・83Kg級・93Kg級・+93Kg級の6階級
女子 47Kg級・52Kg級・57Kg級・+57Kg級の4階級
- 出場資格 満14歳以上の健康な県内在住、在勤者及び県内同好会加入者で、令和元年度JPA登録選手
- 競技方法 ・JPA(日本パワーリフティング協会)ルールによる公認公式競技会
・申込階級と検量体重が相違する場合はオープン参加となり、記録は公認されません。
- 服 装 リフティングスーツ(ツリパン)及びTシャツを着用のこと。ベンチTシャツ使用可
- 表 彰 ・階級共3位までにメダル、6位まで賞状、団体戦6位まで賞状、最優秀選手にカップ
・団体戦は、茨城県所属団体登録した1団体3名以上を対象とし、上位5名の合計得点とする。
(得点計算は、1位12点、2位9点、3位8点以下～9位2点、10位以下は失格しなければすべて1点とする。)
- 参加費 ・4,000円・中学・高校生3,000円(県外オープン参加者はプラス1,000円)
- 登録費 ・令和元年度JPA 選手登録が未登録の場合登録が必要となります。
日本パワーリフティング協会ホームページ、各種登録より申請をお願い致します。
<http://www.jpa-powerlifting.or.jp/registration/>
- 申込方法 ・申込用紙に必要事項を記入の上、参加料・選手登録証のコピーを添えて現金書留にて申し込むこと。
・所属団体登録選手は各団体より一括して申し込むこと。
- 申込先 〒305-0861 茨城県つくば市谷田部2963-2
大会事務局 瀬尾桂一宛 Tel029-836-1462
- 申込締切 8月5日(月)必着
- 注意事項 ・怪我、盗難及びトラブルに関しては参加者自身において解決するものとし、大会主催者及び
主管協会は一切の責任を負いませんので予めご了承下さい。
・申込締切後の階級変更は認めません。
・申込締切後の参加費の返却には、一切応じられません。
・検量・競技開始時間については、申し込み終了後にご連絡致します。
・会場内では安全上の注意事項を厳守して下さい。
・ドーピング検査が行われることがあります。
- 個人情報等の取扱いについて
・本大会の参加申込書等に記載された個人情報は、次の目的以外には使用しません。
①本大会の準備・運営・結果発表(氏名・年齢・所属・記録の公表)
②今後の大会・講習会等のご案内通知
③競技人口・記録等の統計
・本大会の参加者本人を含む風景や競技中の写真を、JPAが作成する各種のPR用ポスター、
JPAのホームページ及び時報へ掲載等、JPAの事業活動のために利用することがあります。
- その他 ・大会1週間前に大会スケジュール・エントリーをパワーハウスつくばホームページ内に掲載します。
<http://powerhouse-tsukuba.jp/>

ベンチプレス大会申込書

大会名 第33回茨城県ベンチプレス選手権大会

期日・令和元年9月1日(日)

会場・つくば市谷田部体育館

階級	氏名(フリガナ)	所属県	所属団体名(フリガナ)	生年月日			
男・女				西暦			
				年 月 日			
Kg級				歳			
*太枠内と誓約書を記入してください。その他は当日です。			選手ID	Sub	JR	OP	M

セッション	No.	検量体重	BPラック高さ	BP補助バー高さ	足台	BP補助	コスチューム
		Kg			要	センター	
					不要	不要	

種目	第1試技	第2試技	第3試技	記録
ベンチプレス			Kg	Kg
	Kg		変更1 Kg	
	変更 Kg	Kg	変更2 Kg	

*第1試技の重量変更は、第1グループの場合は競技開始の3分前まで、第2グループ以降の場合は前のグループの残り3試技までに1回申請することができます。
第3試技の重量変更は、2回まで可能です。ただし、アナウンサーが重量を放送する前で行わなければならない。

第 位

誓約書

茨城県パワーリフティング協会御中

当大会の参加にあたり、開催期間中に発生した事故やトラブルに関しては、参加者本人が自らの責任において解決するものとし、大会主催者及び主管協会に一切のご迷惑をおかけ致しません。又、将来にわたって一切の請求を行わないことを誓約致します。

令和元年 月 日

住所 〒

氏名 印 TEL 携帯電話