

第14回 水口スプリングホースショー:4月28日(火)

	馬名				
4 月 2 8 日 (火)	第1競技 小障害飛越競技B				
	第2競技 小障害飛越競技A				
	第3競技 低障害飛越競技B				
	第4競技 低障害飛越競技A				
	第5競技 小障害飛越競技C				
	第6競技 内国産カップ				
	第7競技 【公認】 中障害飛越競技D				
	オープン競技 中障害Dオープン				
	第8競技 【公認】 中障害飛越競技C				
	オープン競技 中障害Cオープン				
	第9競技 【公認】 中障害飛越競技B				
	オープン競技 中障害Bオープン				

馬匹登録数	11000×	頭=	円
公認競技・内国産カップ	11000×	走行=	円
引退競走馬杯	10000×	走行=	円
クロスバー、シムカーナ	5500×	走行=	円
その他障害競技	8800×	走行=	円
		合計	円

団体名 _____
 責任者 _____
 住所 _____
 TEL _____
 FAX _____

第14回 水ロスプリングホースショー:4月29日(祝・水)

	馬名				
4 月 2 9 日 (祝 ・水)	第10競技 小障害飛越競技A				
	第11競技 【公認】 中障害飛越競技D				
	オープン競技 中障害Dオープン				
	第12競技 【公認】 中障害飛越競技C				
	オープン競技 中障害Cオープン				
	第13競技 【公認】 中障害飛越競技B				
	オープン競技 中障害Bオープン				
	第14競技 ジムカーナ				
	第15競技 クロスバー・ジュニアクロス				
	※ジュニアクロスには①				
	第16競技 低障害飛越競技A				
	第17競技 【公認】 RRC(引退競走馬杯) ※別紙RRCエントリーも提出して下さい				
	第18競技 小障害飛越競技C				
第19競技 小障害飛越競技B					

団体名 _____

入 厩 日 時	月 日 午前・午後 _____ 時頃	退 厩 日 時	月 日 午前・午後 _____ 時頃
---------	--------------------	---------	--------------------

第14回 水ロスプリングホースショー

ふりがな 選手名 (生年月日)	日馬馬術連盟 会員番号	A級または B級資格	血液型	薬物アレルギー -	加入障害保険 会社名
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					
(年 月 日)					

公認競技に出場する選手は、会員番号、騎乗者資格番号を必ず記入下さい。
薬物アレルギー - のある場合はその内容も記入下さい。

団体名 _____

記載者氏名 _____