

	馬名				
3 月 2 6 日 (木)	第1競技 【公認】 JEF馬場馬術競技3課目A				
	第2競技 JEF馬場馬術競技3課目A				
	第3競技 【公認】 JEF馬場馬術競技4課目A				
	第4競技 【公認】 JEF馬場馬術競技5課目A				
	第5競技 【公認】 FEIセントジョージ賞典馬場馬術課目2009				
	第6競技 【公認】 FEIジュニアライダー団体競技馬場馬術課目				
	第7競技 【公認】 FEIヤングライダー団体競技馬場馬術課目				
	第8競技 【公認】 FEIグランプリ馬場馬術課目2009				
	第9競技 JEF馬場馬術競技2課目A				
	第10競技 JEF馬場馬術競技2課目B				
	第11競技 JEF馬場馬術競技2課目C				
	第12競技 チャレンジドレッシング				
	第13競技 JEF馬場馬術競技3課目A				
	第14競技 【公認】 JEF馬場馬術競技3課目B				
第15競技 【公認】 JEF馬場馬術競技4課目B					
第16競技 【公認】 JEF馬場馬術競技5課目B					
第17競技 【公認】 FEIセントジョージ賞典馬場馬術課目2009					
第18競技 【公認】 FEIジュニアライダー団体競技馬場馬術課目					
第19競技 【公認】 FEIヤングライダー団体競技馬場馬術課目					
第20競技 【公認】 FEIグランプリ馬場馬術課目2009					
第19競技 JEF馬場馬術競技2課目A					
第20競技 JEF馬場馬術競技2課目B					
第21競技 JEF馬場馬術競技2課目C					
第22競技 チャレンジドレッシング					
	馬場競技出場馬匹登録数	11000×	頭=	円	
馬場競技エントリー用紙	馬場競技中滞在のみ馬匹数	11000×	頭=	円	
	公認馬場競技	13200×	走行=	円	
	その他馬場競技	11000×	走行=	円	

第35回 びわこ国体記念ホースショー エントリー用紙 馬匹登録料等 障害28日

	馬名				
3 月 2 8 日 (土)	第1競技				
	小障害飛越競技B				
	90				
	第2競技				
	小障害飛越競技A				
	100				
	第3競技				
	低障害飛越競技B				
	60				
	第4競技				
	低障害飛越競技A				
	70				
	第5競技				
	小障害飛越競技C				
	80				
	第6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7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8競技 【公認】					
中障害飛越競技B					

障害競技
エントリー用紙①

障害のみ競技出場馬匹登録数	11000×	頭=	円
※馬場・障害両方登録馬匹数	0×	頭=	0円
障害競技中滞在のみ馬匹数	11000×	頭=	円
公認障害競技	11000×	走行=	円
クロスバー・ジムカーナ	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 _____

団体名 _____

第35回 びわこ国体記念ホースショー 障害29日

	馬名					
3 月 2 9 日 (日)	第9競技					
	小障害飛越競技A					
	100					
	第10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11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12競技 【公認】					
	中障害飛越競技B					
	第13競技					
	ジムカーナ競技					
	第14競技					
	クロスバー飛越競技					
	ジュニアクロスは (J) 記入					
	第15競技					
	低障害飛越競技A					
70						
第16競技						
小障害飛越競技C						
80						
第17競技						
小障害飛越競技B						
90						

入 厩 馬 資 料 表 (入・退厩届) 第35回 びわこ国体記念ホースショー

団体名		責任者氏名		電話番号		Fax									
JEF 登録番号	グレード 宣言	馬 名	性別	年齢	毛色	品種	産地	インフルエンザ接種歴				日本脳炎		備 考	
								基礎	補強	前年度	本年度	1回目	2回目		
※入厩時に必ず健康手帳を提出して下さい。												合計頭数	頭		
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35回 びわこ国体記念ホースショー

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