K.S.杯　2027 スーパーキッズ ウエイトリフティング U12 ゲームズ

階級変更申請用紙

大会申込後の体重変化等に伴い、階級変更を希望する場合は、本申請用紙に必要事項を記入し、申請期間内にメールにて提出してください。

【保護者記入欄】

項 目	記 入 欄
選手氏名	
フリガナ	
学校名	
学年	小学　　年生
性別	男子　・　女子
所属クラブ・団体名	
現在の申し込み階級	20kg ・ 25kg ・ 30kg ・ 35kg ・ 40kg ・ 45kg ・ 50kg ・ +50kg
変更希望階級	20kg ・ 25kg ・ 30kg ・ 35kg ・ 40kg ・ 45kg ・ 50kg ・ +50kg
変更理由（該当に〇）	成長に伴う体重変化 ・ 身長・体格の変化 その他(　　)

【保護者確認欄】

私は、選手の成長及び安全面を考慮し、無理な減量・増量を行わず、現在の体重に適した階級への変更を申請します。

保護者氏名(署名)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　**続柄**＿＿＿＿＿＿

【大会実行委員会記入欄】　　**受付日：令和　　年　　月　　日**

変更前階級	kg	変更後階級	kg
審査結果	承認　・　不承認		
確認者			
備考			

申請方法：本申請用紙を記入後、PDF または写真データをメールに添付して送信してください。
申請期間：令和 9 年 1 月 5 日（火）～1 月 15 日（金）
送信先：askaclubmibu1234@gmail.com
件名：「階級変更申請　選手氏名」
※ 申請内容を確認のうえ、大会実行委員会で審査します。
※ 申請期間終了後の階級変更は、原則として認めません。