

日本記録(タイ記録)申請書

提出日 年 月 日

ふりがな		本人との関係	
申請者		連絡先電話番号	

参加した大会について
(当連盟主催、共催、後援大会は提出の必要はありません)

選手名								
リレーの場合は こちらに選手名を 泳順に記入	①						②	
	③						④	
所属先								
大会名								
開催期日	年 月 日 ~ 年 月 日							
会場プール								
短水/長水	短水路 ・ 長水路							
参加種目 (該当する項目に○ 印をつけてください)	男子		女子		混合			
	25m	50m	100m	200m	400m	800m	1500m	
	自由形	背泳ぎ	平泳ぎ	バタフライ	個人メドレー	メドレーリレー	フリーリレー	
時間	分 秒							

※ 大会終了2週間以内に、大会要項およびリザルトを添付の上、事務局へ提出してください。

送信先事務局FAX(一社・日本知的障害者水泳連盟) 03-6229-5420
