

May Flower Cup 2020経費内訳表

※各クラブ単位で取りまとめる事

申込団体名・担当者名

TEL _____

FAX _____

携帯 _____

内 容	単 価	申込み数	計
出場料	80Km競技 (日本馬術連盟公認)	70,000円	頭 円
	80Km競技	65,000円	頭 円
	60Km競技 (日本馬術連盟公認)	55,000円	頭 円
	60Km競技	50,000円	頭 円
	40Km競技 (日本馬術連盟公認)	45,000円	頭 円
	40Km競技	40,000円	頭 円
	20Kmトレーニングライド	30,000円	頭 円
	予備馬登録料 (60・40・20Km)○印	1頭 1,000円	頭 円
会場への入場頭数 (予備馬含む)		合計	頭 円
競技馬繋留場 使用料	入厩日時 日 時 退厩日時 日 時	3,000円/1泊2日・頭 (当日入厩も同額)	日間× 頭 円
弁 当 代 (飲み物付)	10日 (日) 12:00頃	1,000円	昼食 個 円
合計 (右の金額を振込み後、変更が生じた時は当日の受付で精算します)			円

* 仮設放牧場の寝藁は配置いたしません。各自でご用意ください。

4月30日 (木) 17:00 必着

振込み先を必ず確認し間違いのないようお願いします。

振 込 先	
【金融機関名】	ゆうちょ銀行
【店名】	九〇八
【店番】	908
【普通預金】	51381741
【口座名義】	片山 彰

北海道河東郡鹿追町瓜幕西33線21番地7 WWR C内

エンデュランス大会実行委員会

TEL : 090-7052-7198

E-Mail : wwrckata@olive.ocn.ne.jp

振込証明書貼り付欄

(貼り付けの無いものは無効とします。但し別添可)

貼り付け出来ない場合は記入して下さい

振込月日 年 月 日
振込人

May Flower Cup 2020 参加申込書

80 k m 競技（日本馬術連盟公認）

住 所 〒 _____

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名 _____

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は 欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選 手 名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種	人・馬	
						毛		
						種	人・馬	
						毛		
						種	人・馬	
						毛		
						種	人・馬	
						毛		
						種	人・馬	
						毛		
						種	人・馬	
						毛		
予 備 馬 登 録 欄						種	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円 の変更料がかかります。なお、80kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変 更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						毛		
						種	馬	
						毛		

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者 _____

印 _____

May Flower Cup 2020 参加申込書

80 km 競技

住 所 〒

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は■欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選 手 名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種 毛	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、80kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						種 毛	馬	
						種 毛		

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者

印

May Flower Cup 2020 参加申込書

60km 競技（日本馬術連盟公認）

住 所 〒 _____

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名 _____

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は 欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選手名	日馬連会員 登録番号	生年月日（西暦）	資格認定級	馬 匹 名	生年月日（西暦）	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、60kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						毛	馬	
						種	馬	
						毛	馬	

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者 _____

印 _____

May Flower Cup 2020 参加申込書

60km競技

住 所 〒

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は■欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選 手 名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種 毛	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、60kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						種 毛	馬	
						種 毛		

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者

印

May Flower Cup 2020 参加申込書

40km 競技 (日本馬術連盟公認)

住 所 〒 _____

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名 _____

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は **種毛** 欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選 手 名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種 毛	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、40kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						種 毛	馬	
						種 毛		

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者 _____

印 _____

May Flower Cup 2020 参加申込書

40km競技

住 所 〒 _____

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名 _____

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は 欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選手名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、40kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						毛	馬	
						種	馬	
						毛	馬	

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者 _____

印 _____

May Flower Cup 2020 参加申込書

20km トレーニングライド

住 所 〒 _____

※選手・競技馬が登録申請中の場合は、番号欄に申請中と明記し、申請中を証明出来る文書を添付して下さい。

※選手・競技馬が北海道内で初出場の場合は、備考欄に初出場と明記し所有資格証明を添付して下さい。

氏名又は団体名 _____

※選手・競技馬が日本馬術連盟に登録済みの場合は 欄の記載は省略可。

(ふりがな) 選 手 名	日馬連会員 登録番号	生年月日 (西暦)	資格認定級	馬 匹 名	生年月日 (西暦)	品 種	保険加入状況 (加入済みは○ 印)	備考
		性別	資格番号	登録番号	馬 齢・性別	毛 色		
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
						種 毛	人・馬	
予 備 馬 登 録 欄						種 毛	馬	
*予備馬の登録料は1頭当たり1,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、20kmに登録した予備馬の完走実績により他の競技へ変更することは可能としますが、同様に2,000円の変更料がかかります。 (申込締切日以降は変更料がかかります)						種 毛	馬	
						種 毛		

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

2020年 月 日

氏名又は所属団体代表者 _____

印 _____

予防接種実施報告書

団体名	
報告責任者	氏名
	電話
報告日	年 月 日

接種日が同じ日の馬は、馬匹名欄に連名で記載可。

馬匹名				
	馬インフルエンザ		馬日本脳炎	
基礎接種	年 月 日	年 月 日	直近2回分の接種日を記載して下さい	
補強(直近2回)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

馬匹名				
	馬インフルエンザ		馬日本脳炎	
基礎接種	年 月 日	年 月 日	直近2回分の接種日を記載して下さい	
補強(直近2回)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

馬匹名				
	馬インフルエンザ		馬日本脳炎	
基礎接種	年 月 日	年 月 日	直近2回分の接種日を記載して下さい	
補強(直近2回)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

馬匹名				
	馬インフルエンザ		馬日本脳炎	
基礎接種	年 月 日	年 月 日	直近2回分の接種日を記載して下さい	
補強(直近2回)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

馬匹名				
	馬インフルエンザ		馬日本脳炎	
基礎接種	年 月 日	年 月 日	直近2回分の接種日を記載して下さい	
補強(直近2回)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

※日本馬術連盟 検査・予防接種実施要領(平成31年4月1日改訂)に従って予防接種を行い、入厩の際に健康手帳を携帯すること。※公的機関の発行した予防接種実施証明でも可とする。

※他の参加申込書と併せて提出してください。入厩時ではありません。

※入厩時に健康手帳の記載と合わせて確認しますので、誤りのないように記入してください。

※この報告書と健康手帳の記載が異なる場合は入厩出来ない場合があります。

※馬パラチルス・伝貧検査は事前に指示の有った場合に検査を受けてください。

同意書

(20歳未満の競技出場者のみ、必ず提出のこと。)

May Flower Cup 2020

エンデュランス実行委員会 殿

参加者氏名 (騎乗者)

この度の May Flower Cup 2020 に出場することに 同意いたします。

また、自己の責任に基づく怪我等の事故が発生した場合は、私の責任において
処理いたします。

令和 年 月 日

保護者住所氏名

住所

氏名

印

令和 年 月 日

所属乗馬クラブ責任者

住所氏名

住所

氏名

印

- ※ 本書は自筆の署名・捺印が必要なので、騎乗者が作成し直接郵送又は
競技受け付け時迄に必ず提出する事。
- ※ 本書の提出が無い場合、代筆等が判明した場合は競技に出場を認めない。

所有資格証明添付用紙（人）

出場種目 _____ k m

参加者氏名 _____

所属団体 _____

※最新の日本馬術連盟の資格又は資格更新を証明するものを張り、提出してください。

所有資格証明添付用紙（馬）

出 場 種 目 _____ k m

馬 匹 名 _____

騎 乗 者 名 _____

所 属 団 体 _____

※最新の日馬連の登録証または、登録更新を証明するものを張り、提出してください。

変 更 届

令和 年 月 日

May Flower Cup 2020実行委員会 殿

参加者氏名 _____

所属クラブ _____

届出者氏名 _____ 印

この度の May Flower Cup 2020 出場申込書の記載内容を下記の通り変更いたします。

	変更項目	変 更 内 容
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

変更数	単価	合計金額
	2,000	円

※ 変更事項は必ず変更届で行ってください。
変更届の無い場合は出場不可・失格・失権となる場合もあります。