

RECORD APPLICATION FORM ATHLETICS – FIELD EVENT

PLEASE COMPLETE THIS FORM ELECTRONICALLY AND THEN PRINT FOR SIGNATURE

# CHAMPIONSHIP NAME（大会名）

Male or Female　　　　　　★性別を選択（□をクリックし、☒の表記となれば選択完了）

Record Claimed （種目）Metres （樹立記録）

Regional 　or World Record　　★World Recordを選択（□をクリックし、☒の表記となれば選択完了）

Full Name of Competitor

Date of Birth

Competitor’s Country

Athletes Virtus Eligibility number (as on Master List)

 競技者氏名(ローマ字フルネーム)

 （誕生日－日/月/年　）　 （出身国）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（Virtus登録番号）

Name of Stadium（競技場名）

Date of Meeting（記録樹立日） Time of Event （競技開始時刻）

Town（開催都市名） Country（開催国名）

# **EQUIPMENT OFFICER　用器具係（投てき物検定員）**

I hereby certify that the Shot \ Discus \ Hammer \ Javelin used in the record claimed has been examined by me after the performance and conforms exactly with the relevant World Athletics Rules. I further certify that the implement used was manufactured by:メーカー名（NISHIなど）

⇒私は、主張する記録に使用されたショット╱ディスク╱ハンマー╱ジャベリンが、演技後に私により検査され、関連する世界陸上競技規則に正確に適合していることを証明します。私はさらに、使用された用具が○○（メーカー名）で製造されたものであることを証明します：

Which is freely available worldwide（メーカー名）Model （品番）

Name　（審判名ローマ字）

Signature （直筆サイン）

# **FIELD JUDGES**

We hereby certify that the measurement stated opposite our respective signatures is exact as measured in accordance with World Athletics Rules. We also certify that the circle or runway complied with World Athletics specifications.

⇒私たちはここに、それぞれの署名の反対側に記載された測定値が、世界陸上競技規則に従って測定された正確なものであることを証明します。私たちはまた、サークルまたは走路が世界陸上競技大会の仕様に準拠していることを証明します。

DISTANCE OR HEIGHT 　NAME OF FIELD JUDGE SIGNATURE

○○ M ○○（記録）　　（審判氏名）　　　　　　　　　　　（サイン）

M

M

**SURVEYOR　★検定員**

I hereby certify that the facilities used were in conformity with World Athletics Rules.

私は、使用した施設が世界陸上競技規則に適合していたことを証明します。

NAME OF SURVEYOR　　QUALIFICATION　　　SIGNATURE

（検定員名）　　　　　　　　（資格）　　　　　　　 （直筆サイン）

**WIND GAUGE (LONG JUMP AND TRIPLE JUMP ONLY) ★風力（走り幅跳び、三段跳びのみ）**

Wind speed in the direction of running（風力 例：＋○○）Name of Operator ：（風力計測員 名前ローマ字）

Signature （直筆サイン）　　　　　※チーフではない。実際に測った計測員の名前、サインを記入

# **RESULT OF COMPETITION　★競技結果**

The Names of the first three competitors and their performances were as follows:

上位3選手の名前と成績は以下の通り：

a)　氏名　記録　（風力）

b)

c)

# **GUARANTEE BY REFEREE　★審判長**

I hereby certify that all the information recorded on this form is accurate, that the officials conducting the meeting were duly qualified and that the appropriate World Athletics Rules of Competition were complied with.

私はここに、本書式に記録されたすべての情報が正確であること、会議を実施する役員が正規の資格を有し、適切な世界陸上競技規則を遵守していたことを証明します。

Name of Referee（審判長氏名ローマ字） Date （日付）

Signature （直筆サイン）

# **THE FOLLOWING MUST BE ENCLOSED WITH THIS APPLICATION　★下記のものを同封してください。**

A programme of the meeting and a copy of the Results Card.　 ①要項とリザルト

ADDITIONAL INFORMATION DESIRED FOR HISTORICAL PURPOSES★下記追加資料→用意できればご提出ください。Weather conditions⇒グランドコンディション /Press cuttings, if available⇒あれば競技中の写真

Type of throwing surface or runway⇒投球面または滑走路のタイプ/ A photograph of the athlete ⇒選手の写真

Condition of throwing surface or runway⇒投球面または滑走路の状態

**※入力はここまで。以下は事務局で入力するため空欄でOKです。**

# **RECOMMENDATION BY INAS MEMBER ORGANISATION 　★INAS（Virtus）加盟団体**

The undersigned Virtus member organisation hereby certifies that it is satisfied with the accuracy of this application and recommends it for acceptance:

以下に署名したVirtus加盟団体は、本申請書の正確性に満足し、受理を推薦することをここに証明します：

# PRESIDENT / SECRETARY GENERAL:　 ★会長/事務局長

Signature （直筆サイン）　NAME (BLOCK CAPITALS) （氏名ローマ字）

Name of Virtus member：「Japan Para Athletics 」と入力（Virtus加盟団体名）

★下記はVirtusが記入する欄。

# .....................................................................................................................................................................

# FOR VIRTUS USE ONLY

Date Received: Approved: Yes  No 

If no give reason:

Signature:

(Virtus Athletics Director)

ALL APPLICATIONS MUST BE SENT TO THE SPORT DIRECTOR (ATHLETICS)

Rua Prof. Angélica Rodrigues, n.º 46, Sala 7 4400-555 Vila Nova de Gaia – Portugal

Tel.: +351 227 129 138/9 Fax: +351 227 129 143 Email: jose.costa.pereira@virtus.sport