

第30回記念 長良川国際トライアスロン大会 ■ 郵送用参加申込書

① 大会募集要項を確認のうえ、24,000円を下記口座に入金ください。(郵送受付割増手数料3,000円を含む)

★郵便振替 トライアスロンエントリー事務局 00870-8-123432

② 記入済み申込書(誓約書も要署名押印)と参加費振込み済み控えのコピーを下記宛に送付ください。※5月15日消印有効

★〒467-0004 名古屋市瑞穂区松月町 6-20-1 長良川国際トライアスロン係り

フリガナ		性別	生年月日			2015年 年末年齢	2015年度JTU登録チェックコード番号(二桁)		
氏名		男 ・ 女	西 暦	1	9	年	※登録時に示された暗証番号2桁を記載 →		
					月		日	2015年度JTU加盟団体登録番号	
フリガナ									
住所	〒 都 道 府 県								
自宅電話番号			携帯電話番号			E-mailアドレス または 携帯メールアドレス			
既往症・障害・病歴など、主催者や医療スタッフに伝えておくべき事柄。(※秘密厳守)						緊急時の連絡者と電話番号(家族・親族が望ましい)			

2014年度の長良川国際トライアスロン、または最近の他のトライアスロン大会出場記録(初出場者その旨記載)					血液型	Tシャツ	
年度	大会名		総合順位	総合タイム	スイムタイム	Rh/+-	XL・L
			位	時間 分	分	A・B	・
			人中	km	km	AB・O	M・S
今回の 予想タイム	時間	分	最近の 練習量と内容など				

大会への抱負、意見、 要望などを記入ください。	
----------------------------	--

■ 誓 約 書 ■

私は、第30回記念長良川国際トライアスロン大会(以下「大会」という。)への参加にあたり、大会競技規則、大会規程を遵守し、次に掲げる事項を理解し、承諾して大会に参加することを誓います。

- 私は、トライアスロンまたはこれに関連するスポーツ経験が十分あり、競技者の体調は急激に変化することがあることを認識しているとともに、大会会場が突発的な環境変化が起こり得る野外などにて行われることから、偶発的な事故が起きうるため、自らの、また、周囲への安全に十分注意しながら競技を行わなければならないことを理解しています。
- 現在、私の健康状態は、最近1年間の医師の健康診断の結果、健康であることが確認されており、大会の参加に問題を生じることは予想されません。また、特異体質や既往症などにより、大会医療班が緊急医療のために知っておいてほしいことがある場合は、事前に主催者に書面で申告します。なお、大会主催者からの要請があれば、健康診断書または負荷心電図証明書など必要な書類を提出します。
- 私は、参加者個人の自覚と責任において、安全と健康に十分な注意を払い大会に参加します。また、大会開催中に私が負傷し、事故に遭遇し、または疾病が生じた場合においては、主催者が指定する医師が私に対する応急処置を施すことを承諾し、その応急処置の方法及び結果に対して異義を唱えません。
- 私は、競技中及び付帯行事の開催中に負傷し、後遺症が発生し、あるいは死亡した場合においても、私に対する補償は大会主催者が契約している保険の範囲内であることを承諾します。
- 天災または気象状況の悪化などの不可抗力の事由によって、安全確保のために大会中止または競技内容変更があった場合において、大会への参加のために要した諸経費(参加費を含む。)の支払請求を行わないことを承諾します。また、大会期間中に自らの競技用具の紛失、破損または盗難に対しては、大会主催者の重大な過失がある場合を除き、大会主催者に対し保障を求めないことを承諾します。
- 私の肖像、氏名、住所、年齢、競技歴及び自己紹介などの個人情報が、大会のパンフレット、リザルト、大会に関連する広報物、報道並びに情報メディアにおいて使用されることを了承し、大会主催者及び管轄所轄競技団体が制作する印刷物、ビデオ並びに情報メディアなどによる商業的利用を承諾します。
- 私の家族、親族及び保護者は、本誓約書に基づく大会の内容を理解し、私の大会参加を承諾しています。
- 本誓約書以外のことについては、JTU競技規則および大会規程に従い解決することを承諾します。

私は、以上のことを理解した証として必要事項を記入し署名押印します。(※未成年者のみ、保護者の署名捺印が必要です)

■参加者署名	署名日	■保護者署名	署名日
印	2015年 月 日	印	年 月 日

■問合先 090-8132-8293 k.suzuki@jtu.or.jp