

ちいき体感型トライアスロン「ローカルアスロン2018」参加申込書

私は、参加誓約書に同意の上、大会に参加申込いたします。

開催日：2018年9月29日(土)受付、9月30日(日)大会

必要事項を記入して、下記申込先まで郵送でお申し込みください。

また、参加費をお振込みいただいた振込控え(写し)が同封されていませんと、無効になりますのでご了承ください。

ご記入いただきました個人情報は主催者からの案内書送付、内容の確認等のご連絡以外には使用いたしません。

フリガナ				性別	血液型
氏名				男・女	型 RH()
ローマ字氏名					
Nationality (国籍)	※外国人の方のみご記入ください。			生年月日	
				西暦	年 月 日
				大会当日(9/30)満	歳
現住所	〒 - 都道 府県				
自宅TEL	()	FAX	()		
携帯番号		E-mail	@		
緊急 連絡先	氏名 ※大会当日選手以外		続柄	電話番号	
保険証 記号番号 (国外の方は パスポート番号)	記号 番号	保護者 記入欄	※未成年の方は、保護者の署名捺印をお願いします。 保護者氏名 (印)		
バイク貸出	マウンテンバイク(ヘルメット付)の貸出を希望しますか。(別途料金¥3,000) 希望する ※ ・ 希望しない				
事前講習	ラフティングの前日講習(9月29日)を希望しますか。 希望する ・ 希望しない				

※バイクのサイズを決める為、身長を教えてください _____ cm

その他、アレルギー体質・過敏症などの特異体質や既往症などがある場合は事前に申告をお願いします。

【参加費支払方法】 下記の口座に参加費をお振込みいただき、振込控え(写し)を参加申込書に同封してください。

参加費 12,000円(バイク貸出希望の場合15,000円) コウエキシャダンホウジントオカマチセイネンカイギンシヨ
振込口座 第四銀行 十日町支店 普通口座 0455078 公益社団法人十日町青年会議所
(振込手数料はご負担願います)

【申込先】

〒948-0088 新潟県十日町市駅通り17番地

公益社団法人十日町青年会議所「ローカルアスロン2018エントリーデスク」宛

電話：025-757-5111【平日/9:00~17:00】・FAX：025-752-7332

ちいき体感型トライアスロン「ローカルアスロン2018」参加誓約書

私は、ちいき体感型トライアスロン「ローカルアスロン2018」（以下、大会と略す）〔開催日：2018年9月30日（日）〕への参加にあたり、大会主催者（以下、主催者と略す）の定める大会規則、ローカルルールを遵守し、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。

<規則の順守義務と自己管理責任>

1. 私は、大会が一般公道・施設および河川などを利用して行われるため、一般交通法規などはもとより、主催者が設けたすべての規約・規則・指示を遵守し、募集要項を確認の上、私個人の責任において、安全管理・健康管理に十分な注意をはらい大会に参加し、万一、体調などに異常が生じた場合はすみやかに走行を中止することを誓います。

<大会特性の理解と参加適正>

2. 私は、大会が屋外の変化の激しい環境の中で行われるイベントであり、参加者の体調は急激に変化する特性があることを認識しております。また、大会会場は、不安定な要素の多い野外あるいは施設などの広い範囲に特設されるため、緊急時の救護あるいは対応に支障をきたす可能性が高いことをよく理解しております。現在、私の健康状態は良好であり、大会の参加に何ら問題を生じる事は予想されません。また、アレルギー体質・過敏症などの特異体質や既往症など、さらには宗教上その他の理由などにより、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いたします。なお、主催者からの要請があれば、健康診断書などを提出いたします。

<走行の中止勧告順守と応急処置の承諾>

3. 私は、主催者により走行続行に支障があると判断された場合、主催者の走行中止勧告を受け入れ、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、または事故に遭遇し、あるいは発病した場合においても、医師および主催者が私に対し応急処置を施すことを承諾し、その応急処置の方法および結果に対しても異議をとらえません。

<負傷・死亡事故の免責>

4. 私自身及び家族代表者保護者等関係者は、走行および付帯行事の開催中に負傷した場合、またはこれらに基づいた後遺症が発生した場合、あるいは死亡した場合においても、その原因の如何を問わず、大会に係わるすべての大会関係者、及びボランティアに対する責任の一切を免除いたします。また、私に対する補償は、大会開催傷害保険の範囲以内であることを確認了承いたします。したがって、私自身・私の遺言執行人・管財人・相続人・近親者などのいずれからでも、私が被った一切の損害について賠償請求・訴訟の提起およびそれらのための弁護士費用などの支払請求を行わないことを誓います。

<不可抗力事項の免責>

5. 私は、気象状況の悪化および走行環境の不良、または天災や人体及び家畜等の病気等の流行、さらにはこれらの防疫対策など主催者の責に帰すべからず事由により、大会が中止、大会公式行事の全部もしくは一部が取りやめになった場合、または走行内容に変更があった場合、さらには用具の紛失・破損などにより走行に支障が生じた場合においても、主催者及び大会に関わるすべての大会関係者に対してその責任を追及しないことならびに大会への参加のために要した諸経費（参加費を含む）の支払請求を一切行わないことを誓います。

<肖像権などの広報使用>

6. 私は、私の肖像が、主催者が作成するウェブサイト、大会に関連する広報物全般、および報道・情報メディアにおいて自由に使用されることを了承します。

<親族等の参加承諾と調停および専属管轄権>

7. 私および家族・親族および親権者等関係者は、ウェブサイトによる参加申込の申告内容や参加申込書類など全ての申告・記載事項が事実かつ正確であることを誓い、本誓約書および大会傷害保険を含む大会の内容を良く理解し大会参加を承諾していることを誓います。また、本誓約書の解釈に疑義が生じた場合、大会にかかわる規則に従い解決することを承諾します。万一、大会に関する争いが生じた場合、その第一審の専属管轄権は新潟地方裁判所とし、準拠法は日本法とする事に同意いたします。

参加申込時の注意事項

1. 本参加誓約書にご同意の上、参加申込書にもれなく記入し、下記「エントリーデスク」までにお送りください。
2. 申込内容に不備がないか確認の上、申込みください。
3. 郵便等の遅配、投函ミスなども予想されますので、各自の配慮をお願いします。

※参加申込書（必要書類含）送付先

〒948-0088 新潟県十日町市駅通り 17 番地 公益社団法人十日町青年会議所「ローカルアスロン2018エントリーデスク」
電話：025-757-5111【平日/9:00~17:00】 FAX：025-752-7332