

2017 新潟県自転車競技選手権ロードレース弥彦大会 参加申込書

【申込先】新潟県自転車競技連盟 小柳 勝 宛

Fax: 0256-93-5455 (県立吉田高等学校)

【申込締切】平成29年5月3日(水) 午後5時 必着

※傷害保険加入のため自宅住所も必ずお書きください。

No	氏 名				年齢	生年月日	ライセンスNo (下7桁)	所 属	エントリークラス(○印を記入してください)					参加料
	姓	名	セイ	メイ					男子競 技者	男子 ビギナー	女子	中学生	小学生	
例	新潟	太郎	ニカタ	タロウ	18	1999/5/12	1234567	吉田高校	○					¥3,000
	自宅住所		燕市吉田東町16-1											
1														
	自宅住所													
2														
	自宅住所													
3														
	自宅住所													
4														
	自宅住所													
5														
	自宅住所													
6														
	自宅住所													

上記のとおり参加申込みをいたします。

2017年 月 日

申込責任者 所 属 先 _____

住 所 _____

氏 名 _____

振り込み者氏名 _____

振込予定日 月 日 振込額 _____

誓約書

○ 私は今大会に参加するに当たり下記の事項を誓約致します。

- 1 主催者が定める規則・指示を遵守すると共に、健康管理には十分注意を払い参加します。
- 2 大会中における負傷、疾病等により、主催者から競技続行が困難であると判断された場合は、中止勧告を受け入れます。
- 3 大会中における万一の事故、疾病に際しては、その原因の如何を問わず主催者に対し、補償範囲を超える責任の一切を免除します。
- 4 主催者の責に帰すべからざる事由により、大会が中止となった場合においても、主催者に対してその責の追求並びに参加に要した費用等の請求は致しません。
- 5 主催者が承諾した大会に関連する広告・メディアなどに、自身の肖像・氏名などが使用されることを了承します。

上記の者が大会に参加することに同意いたします。

(小中高生) 保護者氏名 _____