

2017年10月18日(水) 開催  
取手利根川チャレンジ30K  
参加申込み書

※印のある箇所は必須項目となります。

■参加種目 ※

- 30km (4,500円)  
 12km (3,500円)  
 6kmファンラン (3,000円)

参加種目にチェック(☑)か○印をつけてください。

申込締切

平成29年9月10日(日)迄

■参加者名 ※

■サンカシャメイ(カタカナ記入) ※

■団体名(10文字以内)

■血液型 ※

■生年月日(西暦) ※

年 月 日

■年齢

■性別 ※

■住所 ※ 郵便番号 〒

■電話 ※

■FAX

■携帯電話

■E-Mail

■緊急連絡先(本人以外) ※

■大会会場までの来場方法 ※

- 自動車由来場し、駐車場を利用する       公共交通機関       乗り合い

来場方法にチェック(☑)か○印をつけてください。

■大会参加するにあたって一言(10文字程度)

■送付先

取手利根川チャレンジ30K事務局(スポーツステーションつくば内)  
〒305-0005 茨城県つくば市天久保2-16-5  
TEL:029-879-9810 FAX:029-896-6299

■参加料金振り込み先

常陽銀行 石岡支店 (普) 1843586  
名義【株式会社シンコーシステム 代表取締役 山口実】

※ 参加料は、お申込み後一週間以内にお振込みください。また、お振込み手数料はご負担下さい。

## 参加誓約書

取手利根川チャレンジ30K(開催日:2017年10月18日)

私は、取手利根川チャレンジ30Kへの参加にあたり、次に挙げる事項を理解し、承諾して取手利根川チャレンジ30Kに参加することを誓います。

### 【競技特性の理解と安全確保】

1. 私は、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確認しているとともに、大会会場が突発的な環境変化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。

### 【健康状態の事前申告】

2. 現在、私の健康状態は良好であり、最近1年間の医師による健康診断の結果、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欲しいことがある場合は、事前に主催者に書面で申告致します。尚、大会主催者からの要請があれば、健康診断書・負荷心電図証明書などを提出いたします。

### 【事故管理責任と応急処置の承諾】

3. 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も意義を唱えません。

### 【負傷・死亡事故の補償範囲】

4. 私は、競技中及び付帯行事中に負傷し、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。

### 【免責事項】

5. 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、安全確保のため大会の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、大会開催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、大会主催者に対し補償を求めないことを承諾します。

### 【肖像権及び個人情報の取り扱い】

6. 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、大会に関連する広告物、次回大会の案内、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。

### 【親族等の承諾】

7. 私の家族、親族及び保護者は、本誓約書に基づく内容を理解し、大会参加を承諾しています。  
8. 本契約書以外のことについては、大会規定に従い解決することを承諾します。

下記のご記入日、ご住所、ご氏名、捺印をお願いいたします。 ※自筆でお願いいたします。

【ご記入日】 平成          年          月          日

【ご住所】 〒

【ご氏名】

印

管理者記入欄

受付確認

登録

入金確認

ハガキ送付