

チャレンジCUP オープンクラス エントリー用紙

今回収集する個人情報の利用目的は、事業運営上作成するリスト及びリザルト並びに緊急時の連絡のためであり、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。

大会名		種目(○で囲む)	
チャレンジCUP 第1戦 鹿沢大会		SL	GS
<p>承諾書 ※この承諾書は、組織に責任を回避、制限するものではない。</p> <p>私は、貴連盟が主催するスキー競技会において、選手が優秀な成績を残そうとすることにより起こり得る身体の危険は十分理解しており、その危険の回避が安全対策によって防ぎきれない要素があることと、選手が危険を避ける行動は、常に予測、コントロール出来ないことも理解しています。また、選手の使用するマテリアルの選択と、コース上でのライン取りの処理能力も選手の責任であることも承知しています。そして、競技会に参加することはコースの難易度などを選手が受け入れたということも承知しています。以上競技の危険性を充分承知した上で、下記の選手の参加を承諾致します。</p> <p>※エントリー責任者は、参加選手及び保護者に承諾書の内容を説明すること。</p> <p>※参加選手は、承諾書の内容を承諾したもとしてエントリーを受け付ける。</p>			
フリガナ		性別	生年月日
選手氏名		女・男	西暦 年 月 日
所属名	リザルトに記載されるクラブ名 または学校名等を記入してください。		
フリガナ		性別	生年月日
選手氏名		女・男	西暦 年 月 日
所属名	リザルトに記載されるクラブ名 または学校名等を記入してください。		
保護者氏名	選手が未成年者の場合は記入してください。		
住所	〒		
緊急連絡先	TEL ()		
振込先	・横浜銀行 横浜駅前支店(普) 0732334		金額(1種目)
	・郵便振替 00200-6-18420		
	名義人 公益財団法人 神奈川県スキー連盟 横浜市神奈川区台町16-1 ソレイユ台町407		
ATM等による直接入力の場合 ザイ) カナガワケンスキーレンメイ			SAK処理 印

記入上の注意 1) 緊急連絡先は緊急時の連絡につき必ずご記入下さい。

2) 雪不足等による事業中止は、諸経費1,000円を除いた金額を返金致します。