2011 ラフウォータースイムin奄美大島- 団体種目用FAX申込書

1チーム1枚の申込書でお申し込みください。※コピー可

【送信先】スポーツエントリー FAX 0120-37-8434

参加希望種目	□	10/29(土) 団体種目：リレー

フリガナ	
所属（チーム）名	

フリガナ			性 別		
参加者氏名			男 ・ 女		
住 所	〒		泳順（リレー）	1 ・ 2 ・ 3	
生年月日	□□□□年 □□月 □□日		年 齢	歳（大会当日）	
TEL		携帯電話番号			
Eメール	@	FAX			

表彰式&パーティー	□ 参加する □ 参加しない
現地到着日	
宿泊場所	

Tシャツサイズ				
□XS	□S	□M	□L	□O

緊急連絡先氏名	
緊急連絡先続柄	
緊急連絡先電話番号	

※代表者へお支払いに関するメールかFAXをお送りしますので、必ずどちらか明記のこと。
※携帯電話のアドレス可。（受信拒否を設定している場合、設定解除をしてください。）
今後Eメールでの大会案内などのさまざまな情報の送信を □希望する □希望しない

フリガナ			性 別		
参加者氏名			男 ・ 女		
住 所	〒		泳順（リレー）	1 ・ 2 ・ 3	
生年月日	□□□□年 □□月 □□日		年 齢	歳（大会当日）	
TEL		携帯電話番号			
Eメール	@	FAX			

表彰式&パーティー	□ 参加する □ 参加しない
現地到着日	
宿泊場所	

Tシャツサイズ				
□XS	□S	□M	□L	□O

緊急連絡先氏名	
緊急連絡先続柄	
緊急連絡先電話番号	

今後Eメールでの大会案内などのさまざまな情報の送信を □希望する □希望しない

フリガナ			性 別		
参加者氏名			男 ・ 女		
住 所	〒		泳順（リレー）	1 ・ 2 ・ 3	
生年月日	□□□□年 □□月 □□日		年 齢	歳（大会当日）	
TEL		携帯電話番号			
Eメール	@	FAX			

表彰式&パーティー	□ 参加する □ 参加しない
現地到着日	
宿泊場所	

Tシャツサイズ				
□XS	□S	□M	□L	□O

緊急連絡先氏名	
緊急連絡先続柄	
緊急連絡先電話番号	

今後Eメールでの大会案内などのさまざまな情報の送信を □希望する □希望しない

フリガナ			性 別		
参加者氏名			男 ・ 女		
住 所	〒		泳順（リレー）	1 ・ 2 ・ 3	
生年月日	□□□□年 □□月 □□日		年 齢	歳（大会当日）	
TEL		携帯電話番号			
Eメール	@	FAX			

表彰式&パーティー	□ 参加する □ 参加しない
現地到着日	
宿泊場所	

Tシャツサイズ				
□XS	□S	□M	□L	□O

緊急連絡先氏名	
緊急連絡先続柄	
緊急連絡先電話番号	

今後Eメールでの大会案内などのさまざまな情報の送信を □希望する □希望しない

支払いの方法	□セブン・イレブン	□ローソン	□ファミリーマート	□JCBカード	□VISAカード	□MASTERカード	□OMCカード	□DC

クレジットカードでお支払いの場

カード番号																	有効期限	□□□□年 □□月

※スポーツエントリーを通じたFAX申込みの場合、別途、下記利用料が必要です。不明点はスポーツエントリーカスタマーサポートセンター（0985-35-8665 平日10:00～17:30）へご確認ください。参加費 4,000円まで ・・・300円 参加費4,001円以上 ・・・参加費の7%

誓約項目

1[規則の準備義務と自己管理責任]私は、大会が海の自然環境を利用して行なわれるため大会主催者（以下、主催者と略す）が設けた全ての規約・規則・指示を順守し、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払い大会に参加し、万一体調などに異常が生じた場合はすみやかに競技を中止する事を誓います。

2[競技特性の理解と参加適性] 私は、スイムの経験が十分にあり、大会が変わりやすい自然環境の中で行なわれる競技であり、競技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、レースコースが変わりやすい海に設定されるため、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良く理解しております。現在、私の健康状態は良好であり、大会の参加になんら問題を生じることは予想されません。さらに私は、大会日よりさかのぼり1年以内に医師の健康診断の結果、健康であることが確認されています。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欲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・負荷心電図証明書を提出いたします。

3[競技の中止勧告順守と応急処置]私は、主催者により競技続行に支障があると判断された場合主催者の競技中止勧告を受入れます。また大会中に私が負傷もしくは事故に遭遇する、あるいは発病した場合、医師及び主催者が私に対し応急処置を施す事を承諾し、その応急処置の方法及び結果に対しても異議を唱えません。

4[負傷・死亡事故の免責]私は、競技中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、その原因のいかんを問わず、大会に係わる全ての大会関係者に対する責任の一切を免除致します。また、私に対する補償は大会に掛けられた傷害保険の範囲内（下記参照）であることを確認・了承いたします。従って、私はここに、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も、私が被った一切の傷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い請求を行なわないことを誓います。

＜主催者契約の保険金額＞死亡・後遺障害500万円・入院日額3,000円・通院日額2,000円

5[不可抗力事項の免責]私は、気象状況の悪化および競技環境の不良など大会主催者の責に帰すべからざる事由により大会中止になった場合、また競技内容に変更があった場合、さらには競技用具の紛失破損などにより競技あるいは競技参加に支障が生じた場合においても、主催者に対してその責任を追及しない事並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なわない事を誓います。

6[肖像権などの広報使用と商業的利用]私は、私の肖像・氏名・住所・年齢・競技歴などが、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使用されることを了承し、これらに付随して主催者・管轄競技団体が制作する印刷物・ビデオ・情報メディアなどによる商業的利用を承諾致します。

私は、大会への応募用書類のすべての記載事項が真実かつ正確であることを誓います。
また、私および私の保護者（未成年の場合）は、大会の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承諾したことを誓い、下記の必要事項を明記署名します。

年	月	日	氏名	印	保護者氏名	印
年	月	日	氏名	印	保護者氏名	印
年	月	日	氏名	印	保護者氏名	印