

スハラ バンクドスラローム大会 参加申込書

須原スキー場
スハラバンクドスラローム大会事務局 行

男子	女子
ゼッケン番号	※

申込日 西暦 年 月 日 ※は記入しないでください

フリガナ				男	生	西暦	年	月	日	
氏名				女	年月日	満 歳 (2017年1月現在)				
住所	〒 _____									
	自宅 TEL				携帯 TEL					
職業					勤務先					
学生 (未成年)	学校名または所属クラブ名					学年				
種別 (○で囲んでください)	<input type="checkbox"/> スキー <input type="checkbox"/> ボード <input type="checkbox"/> スノーバイク									
傷害保険 (任意)	保険会社名									
	記号・番号									
保護者承諾 (18歳未満)	大会期間中、参加本人の責任による事故は、保護者の責任において処理することを承認し参加申し込みいたします。									
	西暦	年	月	日	保護者氏名					㊟

記入上の注意

- 1.参加者は「スハラバンクドスラローム大会開催要項」をよくお読みください。
 - 2.枠内の必要事項をもれなく記入してください。18歳未満の参加者は保護者承認に必ずご署名ください。
 - 3.傷害保険加入は任意ですが、加入されている方は保険会社名とその種類を記号・番号で記入してください。
 - 3.参加申込書・参加料 2,500 円を添えて須原スキー場に送付してください。
- ※FAX でのお申し込みは、先にお電話でご確認してください。参加料 2,500 円を現金書留で須原スキー場までお送りいただいた時点で申込完了とします。

※個人情報について

「個人情報保護」により、申込用紙に記載された個人情報は、本大会を円滑に運営するためのみに利用されます。大会当日の写真・動画を須原スキー場の PR・運営資料として使用することがある事をご了承ください。