

第39回 道新杯サイクルロードレース

参加申込書

受付日	受付No.

氏名 (ふりがな)		性別	生年月日		年齢
		男 女	年	月	日生
住所 〒					
e-mail			電話	FAX	
勤務先 (学校名)		住所		TEL	
所属クラブ名		住所		TEL	
JCF		HCF			
<p>参加種目 (参加種目・参加料を○で囲んでください。)</p> <p>クラス内容・距離については、開催要項を参考としてください。</p> <p>*ロードレース</p> <p>エリート・S-2・S-3・S-4・S-5・J・M・L・JL・C-1・C-L</p> <p>参加料 開催要項参照</p>					

<h3>誓約書</h3>	<p>必ず参加者本人が署名・捺印してください。(18歳未満の方は、保護者の同意が必要です。)</p> <p>署名・捺印のないものは、無効となります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 私は、万一の事故の場合には主催者に対してその責任を問わず、自己の責任において処理することを誓います。 ● 私は、大会に関して、主催者・報道機関関係者が放送・印刷物に名前及び写真等を自由に使用することを認めます。 ● 私は、大会規定及び募集要項に記載された事項を堅守することを誓います。 ● 私は、健康状況確認シートをWeb及び紙で必ず提出いたします。 	
氏名 _____ (印) _____	
<p>保護者同意書 ●参加事項に基づき、上記大会に出場に同意します。</p>	
令和 年 月 日	
保護者氏名 _____ (印)	続柄 _____
保護者住所 〒 _____	TEL _____