

# ベルマーレトライアスロンクラブ 申込書

記入日 平成 年 月 日

ふりがな		ふりがな			
氏名		住所	〒		
電話		携帯電話		生年月日 (西暦)	年 月 日
FAX		E-mail			
勤務先 (学校、学年)		勤務先住所			
その他、要望等					
初回練習会参加希望日					
主なトレーニングの目的 ( をつける、いくつでも可)	1.競技力向上 2.健康の為 3.運動不足解消 4.シェイプアップ 5.ストレス解消 6.生涯スポーツとして 7.これから始める 8.その他(具体的: )				
現在のトレーニング (1週間での平均時間)					
なにかご希望があれば お聞かせ下さい					
この情報を何でお知りになりましたか	1.インターネット 2.雑誌( ) 3.ショップ( ) 4.知人から聞いた 5.その他				

FAX送信先 0463-24-2514

## 誓約書

### 湘南ベルマーレスポーツクラブ 主催 トライアスロンクラブ参加にあたり

私は、表記イベントへの参加にあたり、下記のことを誓います。

- 私は、イベント主催者(以下、主催者という)施設管理者が設けたすべての規約、規則、指示を順守し、私個人の責任において安全管理、健康管理に十分注意を払らい大会に参加し、万一、体調などに異常が生じた場合は、速やかに競技を中止することを誓います。
- 私は、このイベントが変化の激しい環境の中で行われるものであり、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います。
- 私は、会場が不安定な要素の多い野外、あるいは施設などの広い範囲に特設されるため、緊急時の救護あるいは、対応に支障を来す可能性が高いことをよく理解しています。
- 私の健康状態は、現在良好であり、イベントの参加に何ら問題を生ずることは予想されません。
- 私は、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により、緊急医療のために知っておいてほしいことがある場合は、事前に主催者に書面で申告します。
- 私は、私が負傷したり、事故に遭遇したり、発病した場合、医師及び主催者が私に対して応急処置を施すことを承諾し、その応急処置の方法および結果に対して異議を唱えません。
- 私は、イベント中および付帯行事の開催中に負傷した場合、また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、イベントに関わるすべての関係者に対する責任の一切を免除します。
- 私に対する補償は、大会補償規定に定められた範囲内であることを確認し、了承します。従って、私はここに私自身、私の遺言執行人、管財人、相続人、近親者などのいづれからも、私の被った一切の損害について賠償請求、訴訟の提訴およびそれらのための弁護士費用などの請求を行わないことを誓います。
- 私は、気象状況の悪化及び環境の不良、国際情勢の変化など主催者の責に帰すべからざる事由により、イベントが中止になった場合、またクリニックの内容に変更があった場合、さらに用具の紛失、破損などによりイベントの参加に支障が生じた場合においても、主催者にその責任を追及しないこと、ならびにイベントへの参加に要した諸経費(参加費を含む)の支払い、返還請求を一切行わないことを誓います。
- 私は、私の肖像、氏名、住所、年齢、競技歴などが、イベントに関する広報物全般、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、所轄競技団体が制作する印刷物、ビデオ、情報メディアによる商業的利用を承諾します。
- 私は、私の家族、親族または保護者が、本誓約書に基づくイベントの内容を理解、承認し、私のイベント参加を承諾していることを誓います。
- 私は、本誓約書の解釈に疑義が生じた場合、イベントに関わる規則にしたがい解決することを確認します。
- 万一、クリニックに関する。争いが生じた場合、その第一審の専属管轄権は、横浜地方裁判所とし、準拠法は日本法とすることに同意します。

主催者 御中

私は、イベント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。

私および、私の保護者(未成年者の場合)は、誓約書および、イベントの内容をよく理解し承諾したことを誓い、下記に必要事項を明記し署名、押捺します。

参加希望者自筆署名

20歳未満・保護者署名

/ 印

/ 印