**はまなす車いすマラソン２０１７**

**≪ショートレース参加申込書≫**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　　名 |  | | | | | 所属（市町村名） | |
|  | | | | |  | |
| 生 年 月 日  性別　血液型 | Ｓ  　　　　年　　月　　日  Ｈ | | | 満　　歳 | 性別 | 男・女 | 血液型  　　　　型 |
| 現　住　所 | 〒　　　－  TEL　　　－（　　　）－ | | | | | | |
| 勤　務　先 | 〒　　　－  TEL　　　－（　　　）－ | | | | | | |
| 障害等級 | 種　　　　級 | | | | | | |
| 参加種目 | | ※いずれかを選択して下さい。 | | | | 過去の記録 | |
| １ｋｍコース | ２ｋｍコース | | | ｋｍ　　分　　秒 | |
| 競技時に使用する車いす | 普通型（四輪） | | 競技用（三輪） | | | 電動車いす | |
| 上記以外の車いすで出場する場合は、その仕様を記入して下さい。 | | | | | | |
| 伴走者 | ※選手１名につき伴走者は１名とし、事前申込みのない伴走者は、当日の参加を認めません。 | | | | | | |
| 伴走者氏名 | | | | | | |
| **誓　約　書**  　私は、はまなす車いすマラソン２０１７に参加するにあたり、健康管理は自己責任において行うとともに、大会期間中における事故、紛失、傷病等に関し、主催者への損害賠償等の請求を行いません。補償は大会側が加入した保険の範囲内であることを承諾します。  　また、大会の映像（動画、静止画）及び記録等において、新聞、雑誌、テレビ、インターネット、印刷物等による掲載権が主催者にあることを承諾します。  　平成２９年　　月　　日  　　　　　　はまなす車いすマラソン２０１７実行委員長　様  　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　印　（1３歳未満の場合） | | | | | | | |

＜参加申込書記入要領＞

１．所属欄については、現在、在住している市町村名を記入して下さい。

２．年齢については、平成２９年４月１日現在の年齢を記入して下さい。

３．住所については、郵便物が確実に届くよう詳しく記入して下さい。

４．勤務先や学校、施設の場合についても同様に記入願います。

５．１ｋｍ、２ｋｍコースともに、スタートより３０分経過した時点で、両コースは

　閉鎖となるので、以後の走行は出来ません。

６．２ｋｍコースは、スタートより１５分経過した時点で、折返し地点（南大通１０

　丁目／約１ｋｍ地点）は閉鎖となるので、以後の走行は出来ません。

７． 誓約書欄には署名と押印をして提出して下さい、但し１３歳未満の方については、

　保護者の署名と押印も必要となります。

８．申込書については、郵送で送付願います。（ＦＡＸによる申込みは不可とします）

９．大会の参加にあたっての健康管理については、参加者本人の責任において行って

　下さい。（主催者における健康診査はありません。）

10．参加が決定した選手には、申込み期限の後日、参加料の振込や、大会スケジュール

　の詳細、駐車場の案内等について、事務局より参加決定通知を送付いたします。