

# 2020障害者クロスカントリースキー普及講習会

## クロスカントリースキーフェスタ2020 in 旭川 参加申込書

申込日                    年                    月                    日

ふりがな			性 別	男	女
氏 名			生年月日(西暦)	年	月 日
				講習会当日時点の年齢	歳
住 所	〒				
電話番号			携帯電話番号		
E-mail					
障害名	(障がい者手帳の「障害名」と「等級」を記載通り記入してください。)				
				【等級】	級
緊急連絡先	氏 名			続 柄	
	携帯電話番号				
参加種別	選手 ・ ガイド(伴走) ・ 役員 ・ 付き添い(引率)				

講習会(参加クラスに○印をつけてください)チャレンジを除き男女別の競技となります

座 位	立 位	ID	一般オープン	チャレンジ
高校生以上	高校生以上	高校生以上	A	フリー走行
中学生	中学生	中学生	B	アイマスク
小学4年～6年	小学4年～6年	小学4年～6年	C	シット
小学1年～3年	小学1年～3年	小学1年～3年	D	
			E	
			F	

手話通訳手配	有 ・ 無	車椅子は常用ですか	はい ・ いいえ
--------	-------	-----------	----------

ガイドの同行    有 ・ 無    同行者氏名:

☆ホテル⇄会場間の送迎希望者は日時を○で囲んでください	11日	ホテル 8:30 ⇄ 会場	11日	会場 12:15?⇄ ホテル ホテル 13:15 ⇄ 会場 会場 16:30 ⇄ ホテル
	12日	ホテル 8:00 ⇄ 会場	12日	会場 13:00 ⇄ ホテル

	参加費			10日(金) 宿泊	11日(土) 宿泊	
	大人	視覚ガイド	フェスタのみ参加	夕・朝食付	夕・朝食付	
該当欄を○で囲んでください	2,000 円	1,000 円	1,000 円	S 8,500 円 Tw 7,500 円 Tr 7,500 円	S 8,500 円 Tw 7,500 円 Tr 7,500 円	

部屋タイプ    S:シングル    Tw:ツイン    Tr:トリプル    ご希望の部屋タイプに○を付けて下さい。

※団体・複数参加の場合は別途名簿を作成下さい。(部屋タイプ希望も書き添えてください。)  
 ※参加費のみの金額を振り込んで下さい、宿泊代金は当日ホテルへお支払いして下さい。

振込合計金額	円
--------	---

## 【講習会参加誓約書】

### 1. 事故等

参加申込者は、本講習会に参加するに際し、次に掲げる事項を誓約します。

- (1) 競技規則、講習会規則及び実施要領等に記載された事項を熟知し、承知した上で参加します。
- (2) スキー競技は気象変化のある環境の中で行われ、転倒、滑落等により死亡、受傷等の危険があることなど、スキー競技の持つリスクを理解した上で、本講習会に参加します。
- (3) 健康状態は現在良好であり、本講習会の参加に何ら問題を生ずることは予想されません。
- (4) 本講習会中に受傷、発病等した場合、医師及び主催者が参加者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及び結果に対して何らの異議を述べません。
- (5) 本講習会中に生じた傷病、紛失、盗難その他一切の損害について、主催者に対し損害賠償、補償等の請求をせず、苦情を申し立てません。

### 2. 個人情報の取扱い

参加申込者は、参加申込書及び本講習会における撮影により取得した参加申込者の個人情報を、本講習会の参加資格の審査、関係書類の送付、プログラム掲載、会場における掲示・アナウンス、競技結果（ウェブサイトにおける公表を含む）、報道機関への提供の目的のために利用することに同意します。

### 3. 肖像等について

参加申込者は、講習会に関する撮影等の権利が講習会運営側に帰属することを同意します。主催者又は主催者の許可した者が、本講習会に関して、参加申込者の肖像（講習会での映像・写真等）、氏名、署名、声、似顔絵、略歴等を、2（個人情報の取り扱い）に定める目的及び報道のために使用することを予め承諾します。名目を問わず何らの金銭の支払を求めず、かつ何らの異議を述べません。

20 年 月 日

以上の1～3を同意し、本講習会に参加します。

署名

印

※未成年の方が参加される場合は保護者の方のご署名、捺印をお願いします。

署名

印