

日本障害者スキー連盟
令和2年度 第2回 知的障がい者クロスカントリースキー体験会 参加申込用紙

※必要事項をご記入ください。必要に応じて該当する選択肢には○をしてください。

申込用紙記入者	本人、本人以外：（お名前 _____ ・ 関係 _____）		
ふりがな		性別	生年月日
氏名		(男)・(女)	年 月 日 (歳)
現住所	〒 _____		
	TEL		E-mail
保護者名 (未成年の方)		TEL(携帯)	
障がい	(手帳記載事項等) ※身体障がい等重複する障がいがあれば、記載事項にあわせてご記入ください。		
レベル	クロスカントリースキー経験	あり (年or 回) ・ 初めて	
用具レンタル	レンタル希望	レンタル希望 ・ 不要	
	身体状況	身長()cm ・ 靴サイズ()cm	
○	<p>「実施要項（新型コロナウイルス感染症防止について）」の全項目を確認・同意します。 ※左の枠内に○印をつけてください。</p> <p>※障がいにより、参加者自身に理解が困難な場合は、介助者もしくは保護者による 確認・同意していただき、当日の会場への付き添いをお願いします。</p>		
備考【その他の留意事項や連絡事項など。】			

【第2回 知的障がい者クロスカントリースキー体験会参加誓約書】

1. 事故等

参加申込者は、本体験会に参加するに際し、次に掲げる事項を誓約します。

- (1) 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、本体験会に参加します。
- (3) 健康状態は現在良好であり、本体験会の参加に何ら問題を生ずることは予想されません。
- (4) 本体験会中に受傷、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) 本体験会中に生じた傷病、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、参加申込書及び本体験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、本体験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、本体験会に関する撮影等の権利が大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、本体験会に関して、参加申込者の肖像（体験会での映像・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、本体験会に参加します。

署名

印

※未成年の方および内容理解が困難な方が参加される場合は、保護者もしくは介助者のご署名、捺印をお願いします。

署名

印