

記入年月日（西暦） 年 月 日

## 福島県ジュニアスキー技術選手権大会(1/29開催) 参加申込書

福島県スキー連盟 会長 様

フリガナ		男	生年月日	西暦	年	月	日
氏名	印	女	年齢	歳			
SAJ会員番号 (登録者のみ)			学校名・学年				
住所	〒						
取得資格			傷害保険名				
保護者連絡先	TEL						
Eメール アドレス							

### 申込締切

2024年1月5日（金）福島県スキー連盟事務局 必着厳守

#### 【免責同意書】

私は上記の大会に参加するにあたって、下記の条件に従う事を誓います。

- ①スポーツマンらしく礼儀正しく行動を行い、大会期間中は大会本部・主催者の指示に従います。
- ②傷害防止に十分注意をすると共に、万一私及び私が原因で発生した事故に対しては、全て自己の責任において処理します。事故に際しては自己の治療費を負担します。医療保険加入は自己の責任であることを承知します。
- ③大会のリザルトや写真・ビデオの公表についての一切の権利を福島県スキー連盟に与え、大会の写真・ビデオを複製し、大会リザルトの配布やビデオを製造・販売・公開することを認めます。
- ④私は本競技会参加によって生じた損失・損害について、全日本スキー連盟、主催者、大会スポンサー、開催場所等、本競技会の関係者、役員、従業員に対して訴訟しないことを署名し誓約します。私、又は私の相続人・代理人もこの免責同意書・権利放棄書に拘束されることを確認します。

本人氏名 \_\_\_\_\_

保護者署名 \_\_\_\_\_

(印)

〔申込方法〕 1. 参加申込書を直接スキー連盟事務局に提出してください。

2. 保護者の同意がない場合は参加を認めません。

〔郵送先〕 〒969-3133 耶麻郡猪苗代町大字千代田字中島26-2 福島県スキー連盟事務局宛