

# アルペン・クロカン・ジャンプ用 大会参加申込書

申込日 平成 年 月 日

大会名			
種 目		組 別	

指 定 の 種 目	<input type="checkbox"/> 特別 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> キッズ				
SAJ競技者登録番号			SAJ会員登録番号		
SAMキッズ登録番号			SAMポイント		
ナスターレース選手ID			NSTポイント		
フリガナ			性別	男	女
氏 名			年齢	満	歳
			生年月日	S H	年 月 日生
住 所	〒 _____ TEL ( )				
学校名又は所属団体名	_____ 学年 年				
勤務先名称	注) 団体予選の参加申込に使用する場合、左欄は必ず詳細に記入のこと				
所属長名					
住 所	〒 _____ TEL ( )				
加入保険 (必ず記入)	保険会社名			保険番号	
	保険名称				

上記大会参加に際しては、傷害防止に充分注意をするとともに、万一私及び私が原因で発生した事故に対しては、すべて自己の責任において処理することを了承の上、申し込みします。

申込者氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

(18歳未満又は高校生以下の場合)  
親権者氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

住所 〒 \_\_\_\_\_  
TEL ( )

※事務局使用欄 (申込者は記入しないこと)

参加料確認欄			参加料	
抽選番号		スタートNo.		