

パラグライディング 参加申込書

ふりがな氏名		年 齢	性別男 ・ 女	血液型
		歳		
住 所	〒			
電話番号	固定	メールアドレス (pc)		
	携帯	メールアドレス(携帯)		
緊急連絡先	住所	電話番号	固定携帯	
	氏名			
フライヤー会員証No.		JHF技能証等		
推薦者 (B級のみ)				
所属クラブ名 (福井県フライヤー連盟 登録団体名)			経験年数	
傷害保険	保険会社名	保険の種類	保険の名称	有効期限
	パラグライディングによる事故に関する保険適用について		保険が適用される ・ 保険が適用されない	
使用機体名		メーカー	サイズ	
誓 約 書				
<p>私は、第73回国民体育大会デモンストレーションスポーツパラグライディング競技の参加に際し万一事故・損害等が発生した場合、その原因の如何を問わず主催者及び競技役員、選手その他の関係者に対し責任の追求、損害賠償等の要求を決して行わないことを誓います。</p> <p>また、報道関係等に私の写真、氏名等が使用されても権利等の主張をしないことを誓約します。</p> <p style="text-align: center;">平成30年 月 日 参加申込者 印</p>				

※ 記載された個人情報、参加申込要項に記載する福井しあわせ元気国体に関する業務にのみ使用します。

必要に応じてこの用紙をコピーしてご使用下さい

【参加申込方法】

参加を希望する選手は、6月1日(金)から7月23日(月)までの間に本申込書に必要事項を記入し、

以下の申込先に郵送し、参加負担金を振込んでください。

【参加負担金】

参加者は、参加負担金5,000円を申込み後、受付が確認されてから1週間以内に納めてください。

(振込のみ可。現金の送金不可。)

参加負担金の振込先：ゆうちょ銀行 記号：13380

口座名：福井県フライヤー連盟

口座番号：7232961

【申込先及び問い合わせ先】

福井県フライヤー連盟 「福井しあわせ元気国体」係 松原方

(住所) 〒920-2122 石川県白山市鶴来知守町ル 18-1 サンライズ知守2A

(電話・FAX) 076-287-2678