



スケルトン・ボブスレー体験会2016 参加申込書

体験会 1月9日(土)

平成 年 月 日

参加種目	1. ボブスレー1本&スケルトン1本 2. スケルトン2本	該当する番号に ○をしてください。
申込者氏名	ふりがな 氏名	性別 男性 女性
生年月日	年 月 日	年齢 才
住所	〒 -	
電話番号	本人連絡先(当日連絡の取れる番号)	
メールアドレス		
勤務先(学校名)		
緊急時連絡先	氏名 電話番号	続柄

参加者が未成年の場合：

保護者署名	印	続柄	
-------	---	----	--

メールでのお申込の方は、当日受付にて、署名・捺印をお願いします。

★下記をお読みの上、ご理解いただいた方はお申込下さい。

当体験会では、傷病に対する損害保険に加入します。細心の注意を払い安全で危険のない指導に勤めます。

スタッフの判断で、滑走をお断りする場合がございます。

参加して頂く為に、下記の誓約書に署名をお願いしております。ご協力お願いいたします。

ここでの個人情報は体験会開催のみに利用致します。

体験会においての写真などの映像をHPやポスター等に使用させていただく事があります。

誓約書

大阪ボブスレー・リュージュ・スケルトン連盟 様

私は、体験会参加にあたり、スタッフの指示に従い行動します。万一自身に起因(指示に従わなかったり無謀な行動)する死亡、負傷、そのほかの事故(所定の保険の範囲を超える場合)など、自己の責任とすることを誓約します。
また、貴連盟及びボブスレー・リュージュパークに対して一切の責任を問いません。

年 月 日

本人署名

印

保護者署名

印