

第 37 回豊の国ねりんピックマラソン申込み兼 健康に関する誓約書 (案)

私は、この度の第 37 回豊の国ねりんピック三代交流健康マラソン大会への参加にあたり、参加申込みを行った時点から本大会終了までにおいても遵守事項を守り、事故、負傷、疾病、後遺障害、死亡等について主催者に故意又は重過失がある場合を除き、主催者に対して一切の責任追及をおこないません。自己の健康に問題がないことを自ら確認し、自己の責任において参加します。

また、大会参加に備え、必要に応じて医師の診断を受けるなど体調にも万全を期し、大会前及び大会期間中は、健康の自主管理に努めます。

もし、発熱または呼吸困難、けん怠感などの症状が見られ、体調不良であれば、参加を見合わせる対応をとります。以上のことについて、家族又はそれに代わる者とともに誓約します。

令和 年 月 日

第 37 回豊の国ねりんピック

大会会長 佐藤 樹一郎 殿

該当を○で囲む

市町村名 大分市	参加種目 (マラソン) 男 ・ 女	出場部門 (小・フリー) 40/50/60/70/80
参加者氏名 ふりがな (自署)	生年月日 T・S・H 年 月 日	血液型
連絡先住所 〒		TEL (携帯電話番号)

◆現在治療中又は過去にかかった病気がある。(該当する項目及び現在の状況に○印)

1 心臓病 2 脳血管障害 3 高血圧 4 糖尿病 5 脂質異常症
6 腎臓病 7 肝臓病 8 がん 9 その他 (病名:)

◆現在、上記に関わる 薬を服用している場合には、薬の名前をお書きください。

(薬の名前:)

◆食物、薬物等のアレルギーがある場合には、原因をお書きください。

(原因:)

◆その他、医師から注意を受けていることや、健康面で不安なことがある場合は、お書きください。

(該当する項目に○印)
(ない ・ ある → 内容:)

緊急時連絡者 氏 名:

参加者との関係: 続柄 ()

〈家族又はそれに代わる方が記載すること。参加者本人は不可〉

電話番号 (緊急連絡先):

本票は厳重に保管し知り得た個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第 57 号)に基づいて取り扱い、大会の広報及び競技成績等に関する報道機関等への発表、大会専用ウェブサイトへの掲載並びに本大会の緊急時における緊急連絡先・医療、保険機関との連絡以外の目的では使用いたしません。