

第36回 豊の国ねんりんピック

(様式第9号)

ゴルフ交流大会 参加申込書 兼 誓約書

本人自署 (ふりがな)

生年月日 昭和 ・ 平成

参加者: _____ 性別: 男 女 _____ 年 月 日

参加市町村名: 大分市 _____ 血液型: _____ 型 _____ 年齢: _____ 歳

住所 _____ 電話番号 _____ ハンディ _____

健康に関する誓約書

私は、この度の第36回豊の国ねんりんピック（ゴルフ交流大会）への参加にあたり、大会参加中の不慮の負傷・疾患や生命に関する重大な事故等は、自分の責任として対応します。

また、大会参加に備えて、あらかじめ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 7 年 月 日

第36回豊の国ねんりんピック

大会会長 佐藤 樹一郎様

緊急時連絡先 (ふりがな)

氏名: _____ 参加者との関係 _____

〈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) _____

◆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 (治療中・経過観察中・完治) | 6 腎臓病 (治療中・経過観察中・完治) |
| 2 脳血管障害 (治療中・経過観察中・完治) | 7 肝臓病 (治療中・経過観察中・完治) |
| 3 高血圧 (治療中・経過観察中・完治) | 8 がん (治療中・経過観察中・完治) |
| 4 糖尿病 (治療中・経過観察中・完治) | 9 その他 (病名: _____) |
| 5 脂質異常症 (治療中・経過観察中・完治) | (治療中・経過観察中・完治) |

◆現在、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の不安がある場合は、お書きください。

(内容: _____)

本票は厳重に保管し、知り得た個人情報については、本大会の緊急時における緊急連絡先・医療機関との連絡以外の目的では使用いたしません