

第36回 豊の国ねんりんピック

(様式第10号)

三世代交流マラソン大会 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・令和

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 (年生)
〒 出場部門 (年代)

住所 電話番号 40 50 60 70 80 フリー / 小

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三世代マラソン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