

伴走・伴歩ブラインドチャレンジ参加申込書

参加者1 ----- (歳)	緊急連絡先 (続柄)	<input type="checkbox"/> 晴眼者 <input type="checkbox"/> 視覚障がい者 血液型： 型/不明
参加者2 ----- (歳)	緊急連絡先 (続柄)	<input type="checkbox"/> 晴眼者 <input type="checkbox"/> 視覚障がい者 血液型： 型/不明
参加種目 (○で囲ってください) 400m 800m 2km	代表者 (○で囲ってください) 参加者1 参加者2	チーム名 (なくてもOK)
18歳未満の参加者の親権者承諾	代表者連絡先：住所・電話 (携帯) /メール	

【参加申込方法詳細】

- 参加費：1,000円/1人 (1チーム=2,000円)
参加費は当日受付時に現金にてお支払いいただきます。
- 申込期間：2019年10月22日 (祝) 大会当日13：00まで。
- 申込方法：事前に上記申込書に必要事項を記入し、下記問い合わせ先までFAXまたは郵送願います。
また、必要事項を明記したメールによる受付も可能です。FAX・郵送・メールによる申し込みが困難な方は、問い合わせ先へお電話ください。担当者不在の場合は留守番電話に「氏名・連絡先」を録音願います。
後ほど担当者よりお電話させていただきます。
- その他：おひとりでの参加も可能です。おひとりで参加の方は、当日他のおひとりでの参加の方が、または信州伴走・伴歩協会の協会員とペアを組んで、競技にご参加いただきます。

【注意事項】

- ※お申込み頂いた個人情報は「伴走・伴歩ブラインドチャレンジ大会」の手続きに使用します。
- ※18歳未満の参加者は、親権者の承諾のもとご参加願います。
(18歳未満の方は上記申込「親権者承諾」欄に親権者の氏名をご記入ください)
- ※参加者はイベント保険に加入します。
- ※大会中に写真・動画による撮影を行い、後ほど主催者のホームページ等で大会の様子を掲載させていただきます。
その際の肖像権は、主催者に帰属することを承諾願います。

【お問い合わせ先】



信州 伴走・伴歩協会

Guiding Star

<https://www.banso-banpo.com/>

〒390-0866 長野県松本市城山7-22

TEL：090-7287-4807 (大谷) / FAX：0263-88-3765

Mail：alpine.otani@gmail.com

メールまたは信州伴走・伴歩協会HPのお問い合わせへ