

※参加されるすべての方（介護者も含む）ごとに申込書を必ず作成してください

2017年パラマウントチャレンジカヌーin静岡 参加申込書

日程	2017年6月25日(日)		受付No.は書かないでください。
			受付No.
フリガナ			
氏名	性別	男 ・ 女	年齢 歳
住所	〒		
電話番号	(自宅) - -	(携帯)	- -
メールアドレス			
緊急連絡先	電話番号	- -	氏名 (続柄:)
障害の有無 (いずれかに○をしてください)	有 ・ 無	「有」に○をつけられた方は、障害名を教えてください。	
※障害のある方は、メディカルチェックシート(別紙)にも必ずご記入ください			
介護者の有無 (いずれかに○をしてください)	有 ・ 無	「有」に○をつけられた方は、介護者名を記入下さい。	
歩行手段 (いずれかに○をしてください)	独歩	杖	車椅子
カヌー経験 (いずれかに○をしてください)	有 ・ 無	「有」に○をつけられた方は乗艇数を教えてください。 年間 回程度 (年目)	
水泳について (いずれかに○をしてください)	長い距離を泳げる	少しなら泳げる	全く泳げない
競技パラカヌーに興味はありますか？	選手として興味あり	・	スタッフとして興味あり
◎静岡パラカヌーを何で知りましたか？ ()			
◎競技としてのパラカヌーを紹介したい方はいますか？ ()			
◎競技パラカヌーのスタッフとして紹介したい方はいますか？ () (障害者スポーツ医・障害者スポーツトレーナー・カヌーコーチ資格などお持ちの方など)			
私は、パラカヌーin静岡に参加するにあたり、付随する危険を十分理解し、 万が一、障害・損傷・その他が生じた場合は、自己の責任とする事、また主催者側に一切の責任を問わない事に、同意いたします。			
参加者自署 :			印
※20歳未満の方は、保護者の方の署名、捺印をお願い致します。			
保護者自署 :			印

レスキュー・医療体制・安全対策には心掛けておりますが、万一事故等の責任は負いかねますので、あらかじめご了承ください。

※ご記入頂きました個人情報には講習会に関わる目的にのみ使用し他の目的には使用せず管理させていただきます。