参　加　誓　約　書

私は、釜石はまゆりトライアスロン国際大会およびその付帯行事（以下大会という）への参加を承認された場合、下記の事を誓約します。

1. 私は、自分の健康と安全の一切について自らが責任を持ち、健康や安全に不安がある時は自ら競技を中止することを誓います。
2. 私は大会主催者が設けた全ての規則や大会スタッフの指示に従うことを了承します。
3. 私は大会が危険を伴うことを承知しています。従って私が大会の開催中に負傷または、死亡等の事故に遭遇した場合、私自身および私の保護者、親族はその原因の如何を問わず、大会開催傷害保険による保険金給付のほかは、主催者および大会関係者に対する責任の一切を免除します。
4. 私は、大会参加に備えて充分なトレーニングを積んでいることを誓います。
5. 大会中に、私が負傷したり、事故に遭遇したり、あるいは発病した場合には、私に対し適切な処置が施されることに異議ありません。
6. 私は、大会に関連する放送、テレビ放映、新聞などの報道や主催者の発信する情報や印刷物に、私の名前、画像及び動画等を、報道機関および主催者が自由に使用することを認めます。
7. 私は主催者の大会当日の判断により、競技が中止または変更になった場合、私が支払った参加申込金が返金されないことを了承します。

釜石はまゆりトライアスロン大会実行委員会　実行委員長殿

私は、大会への応募用書類の全ての記載事項が真実かつ正確であることを誓います。
また、私および私の保護者（未成年の場合）は、大会の誓約書および大会傷害保険を含む大会の内容を良く理解し承諾したことを誓い、下記に必要事項を明記します。

● スタンダード・スプリント　　※未成年者は、保護者の承諾を示す署名・押印を義務とします。

参加者自筆署名・捺印 2017 年　　月　　日　　印	保護者自筆署名・捺印 2017 年　　月　　日　　印

● リレー　　※未成年者は、保護者の承諾を示す署名・押印を義務とします。

	参加者自筆署名・捺印	保護者自筆署名・捺印
スイム担当	2017 年　　月　　日　　印	2017 年　　月　　日　　印
バイク担当	2017 年　　月　　日　　印	2017 年　　月　　日　　印
ラン担当	2017 年　　月　　日　　印	2017 年　　月　　日　　印

健康に関するアンケート

あなたの健康状態についておたずねします。下記の事項はレース中の万一の事故、発病の際適切な医療処置を施すために必要です。はいと答えた方は、できるだけ詳しい内容をご記入下さい。

エイジの部 またはリレーの部スイム担当者	私の身長は　　cm、体重は　　kg、血液型は　　型　RH ＋ － ①現在治療中の疾患がある（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入ください：　　） ②過去に心臓病、内臓疾患、高血圧、糖尿病で医師の治療を受けた（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入下さい：　　） ③アレルギーがある等医療スタッフに伝えておきたい事がある（はい・いいえ） （はいの場合ご記入ください：　　）
リレーの部バイク担当者	私の身長は　　cm、体重は　　kg、血液型は　　型　RH ＋ － ①現在治療中の疾患がある（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入ください：　　） ②過去に心臓病、内臓疾患、高血圧、糖尿病で医師の治療を受けた（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入下さい：　　） ③アレルギーがある等医療スタッフに伝えておきたい事がある（はい・いいえ） （はいの場合ご記入ください：　　）
リレーの部ラン担当者	私の身長は　　cm、体重は　　kg、血液型は　　型　RH ＋ － ①現在治療中の疾患がある（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入ください：　　） ②過去に心臓病、内臓疾患、高血圧、糖尿病で医師の治療を受けた（はい・いいえ） （はいの場合病名をご記入下さい：　　） ③アレルギーがある等医療スタッフに伝えておきたい事がある（はい・いいえ） （はいの場合ご記入ください：　　）

上記の①か②の項目が「はい」の方には、大会に出場することに問題が無い旨を明記した医師の診断書を提出することを義務付けます。