

チャレンジカップオープンクラスエントリー用紙

〔HC用申込書〕

クラス	*ビブNo.
オープン	

大会名 (○で囲む)	1・チャレンジCUP第1戦 鹿沢大会	種目	○で囲む		
	2・第67回神奈川県スキー選手権大会		GS	SL	
	3・H/CチャレンジCUP第2戦鹿沢大会	クラス	聴覚・知的・四肢・他		
フリ ガナ 氏 名			男 ・ 女		
生年月日	西暦	年	月	日	歳
緊急連絡先	TEL	()	氏名		
介助者	同行する	氏名			
	同行しない	携帯電話			
傷害保険	・スキー傷害保険に (加入済み ・ 未加入) *スキー競技の参加必須条件です。必ず保険加入をお願いします。				
入金方法	振込(銀行・郵便局) ・ 現地支払い		金額	一種目	2,500円
	名義人：財団法人 神奈川県スキー連盟 ATMの場合 ザイ) カナガワケンスキーレンメイ □座名：みずほ銀行 横浜駅前支店 (普) No.8075089 郵便振替：00200-6-18420			計	円
※備考			受 付 印		

- 記入上の注意
- 1) ※印欄は主催者記入欄のため記入しないで下さい。
 - 2) 緊急連絡先は緊急時の連絡につき必ずご記入下さい。
 - 3) 傷害保険には必ずお入りください。
 - 4) 各大会の詳細については実施要項を確認して下さい。

今回収集する個人情報の利用目的は、事業運営上作成するリスト及びリザルト並びに緊急時の連絡のためであり、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。