

チャレンジCUP ハンディキャップクラス エントリー用紙

〔HC専用申込書〕

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. 神奈川県民体育大会			G S	S L
	3. 神奈川県スキー選手権大会(技術系種目)				
	4. H/C鹿沢チャレンジCUP大会				
フリガナ		男 ・ 女	聴覚・知的・四肢・視覚		
選手氏名					
所属	県	協会	クラブ		
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 (振込口座が 変更になって います)	振込(銀行・郵便局) ・ 現地支払い		金額	一種目	2,500円
	名義人：公益財団法人 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 口座名：みずほ銀行 横浜駅前支店 (普) No.8067175 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為にあり、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。