

# 第3回チャリティマラソン in つま恋 一般財団法人メイク・ア・ウィッシュ オブ ジャパン静岡支部

## ファミリー参加申込書 及び 誓約書

申込み日 年 月 日

◎申込規約、誓約書の内容をご承諾の上、参加者のお名前を必ず自筆あるいは保護者代筆にてご記入下さい。

### 申込規約

1. 主催者は、イベント開催中の紛失や盗難、傷病やその他の事故に際し、応急処置を除いて一切の責任を負いません。
2. 自己都合による申込み後のキャンセル、種目変更はできません。
3. 年齢・性別の虚偽申告、申込者本人以外の出場（不正出走）は認めません。その場合出場が取り消されます。
4. 上記2・3、または過剰入金・重複入金の返金はいたしません。
5. 大会出場中の映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は主催者に属します。
6. 主催者は、個人情報の保護法令を厳守し、参加者の個人情報を取り扱います。
7. 地震・風水害・降雪・事件・事故等による中止の場合、参加費返金の有無、金額などについては、その都度主催者が判断し決定します。
8. 主催者は、前記の申込規約の他、本大会注意事項に則って開催します。

### 誓約書

私たちは、メイク・ア・ウィッシュ オブ ジャパン静岡支部主催の第3回チャリティマラソン in つま恋に、参加を申込みます。大会参加に際し、健康管理に細心の注意を払い、十分なトレーニングを行い、申込規約に同意し大会注意事項を遵守し、大会中のいかなる事故についても、一切私の責任において処理し、主催者の責任を問わない事を承諾します。

\*該当欄に参加人数のご記入をお願いいたします（親子二人・家族の追加は何人でも可）

種目記号	種目	大人	学生	未就学児	参加費
F	ファミリー				4,000円

○代表者氏名（自署）・フリガナ

[フリガナ]

性別 男 ・ 女

住所 \*参加通知書の返送宛名となりますので、建物名、部屋番号まで正確にご記入下さい。

〒

電話番号 (日中連絡のつく番号をご記入下さい) 生年月日 年 月 日 ( 歳)

以下の欄に、代表者以外の参加者全員のご記入をお願いいたします。

傷害保険加入のため、住所が代表者と異なる場合はご記入下さい。住所が同じ場合は名前、性別、生年月日のみをご記入下さい。 \*幼児等で自署のできない場合は、保護者の代理署名をお願いいたします。

○参加者氏名（自署）・フリガナ（ご住所・電話番号）

[フリガナ]

性別 男 ・ 女

住所 生年月日 年 月 日 ( 歳)

○参加者氏名（自署）・フリガナ

[フリガナ]

性別 男 ・ 女

住所 生年月日 年 月 日 ( 歳)

○参加者氏名（自署）・フリガナ

[フリガナ]

性別 男 ・ 女

住所 生年月日 年 月 日 ( 歳)

○参加者氏名（自署）・フリガナ

[フリガナ]

性別 男 ・ 女

住所 生年月日 年 月 日 ( 歳)

※参加申込の際に頂きました個人情報につきましてはMAW J イベントの管理以外の目的で使用することはありません。