

2024 年度 呉市陸上競技協会 陸上教室参加申込書

呉市陸上競技協会

参加者氏名	
中学校名	
学年	(満 才)
性別	
生年月日	西暦 年 月 日
希望する陸上種目	短距離・跳躍・投擲・長距離 (○をしてください)
保護者のメールアドレス	@
緊急連絡先	必ず連絡のつく携帯番号をお願いします。
確認事項	<p>陸上教室に参加申込みにあたり次のことに同意が必要です。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 呉市陸上競技協会主催の当陸上教室において《以下陸上教室》発生したけが等についての応急処置は主催者で行ないませんが、それ以後の責任は一切負いません。 ただし治療費は保険が適応される場合があります。2. 陸上教室において撮影された写真や動画は広報活動に使用することがあります。その際削除を依頼すれば速やかに削除します。3. 陸上教室中においての盗難・紛失に関して一切の責任を負いかねません4. 陸上教室を開催してからの教室へ参加できない場合でも保険料・施設使用料は戻りません。 <p>以上を同意して参加申込みをします 2024 年 月 日</p> <p>保護者氏名 (印)</p>