

2011-2012 Team Kazu キャンプ

誓約書

私は、2011年10月23日(日)～2012年10月23日(火)期間にキャンプに参加した際、自分自身の健康管理に最深の注意を払い、トレーニング中の万一の怪我の場合には、主催者に対しいずれの補償などの請求を致しません。

平成 年 月 日

参加者氏名 印

保護者氏名 印

(参加者が未成年の場合署名捺印願います)

※スポーツ傷害保険またはこれに順ずる障害保険に必ずご加入下さい。
 ※キャンプ参加時には必ずヘルメットを着用してください。

ローマ字			生年月日
氏名	男 女	T・S・H	(西暦 年) 月 日
フリガナ	所属チーム名/団体名		
現住所	〒		
TEL		FAX	
e-mail		携帯	
緊急連絡先	住所 〒	TEL	
		FAX	
	フリガナ	携帯	
職業	氏名	続柄	
	名称(勤務先、役職名、学校名学年など)	TEL	
		FAX	
	所在地	e-mail	

※この誓約書は重要書類として保管しますので、キャンプ参加初日に原本をご持参下さい