

大阪 DM ウォークラリー大会参加規約

(第 21 回大阪 DM ウォークラリー大会実行委員会 2013)

以下の参加規約をよくお読みいただき、ご了承のうえご参加ください。

- ① 参加者は、健康に留意し、大会に臨みます。傷病、事故、紛失等に対し、自己の責任において大会に参加します。
- ② 参加者は、大会開催中に主催者より参加に支障があると判断された場合、主催者の中止の指示に直ちに従います。また、その他、主催者の安全管理・大会運営上の指示に従います。
- ③ 参加者は、大会開催中に傷病が発生した場合、応急手当を受けることに異議ありません。その方法、経過等について、主催者の責任を問いません。
- ④ 参加者は、大会開催中の事故、紛失、傷病等に関し、主催者の責任を免除し、損害賠償等の請求を行いません。
- ⑤ 参加者は、大会開催中の事故・傷病への補償は大会側が加入した保険の範囲であることを了承します。
- ⑥ 家族・親族・保護者（参加者が未成年の場合）は、本大会への参加を承諾しています。
- ⑦ 年齢・性別等の虚偽申告、申込者本人以外の参加（代理参加）はいたしません。それらが発覚した場合、主催者の決定に従います。
- ⑧ 大会の映像・写真・記事等が新聞・テレビ・雑誌・インターネット・パンフレット等に報道・掲載・利用されることを承諾します。また、その掲載権・使用权は主催者に属することを承諾します。（主催者は、個人情報保護法令を厳守して参加者の個人情報を取り扱います。）
- ⑨ 自然災害・事件・事故・疫病等による開催縮小・中止、通知方法等についてはその都度主催者が判断し、決定することを承諾します。

「第21回大阪DMウォークラリー大会」参加申込み書

必要事項をご記入の上、FAXにてご返送ください。FAX番号06(6341)6061

参加者全員の氏名・連絡先等が明記されていない場合は受理いたしません。またグループでお申し込みの場合は、必ず、代表者の名前に○をつけて下さい。10名以上でご参加の場合は、10名ごとにお1人代表者が必要です。緊急時には代表者にご連絡します。

- ※ 医療従事者の方は職種をご記入お願いします。
- ※ 大会規約をよくお読みいただき、ご同意のうえ、下記「私たちは大会規約に同意します」の□にチェックを入れ、お申込みください。
- ※ ご提供いただきました情報は、大阪DMウォークラリー大会開催にのみ使用させていただきます。

1	フリガナ 氏名	年齢	歳	性別	希望コース：A・B・C	
	連絡先住所：〒		—			
	電話番号：					
	受診機関名：	主治医名：				
医療従事者の方は職種をご記入ください。 職種【 】						
2	フリガナ 氏名	年齢	歳	性別	希望コース：A・B・C	
	連絡先住所：〒		—			
	電話番号：					
	受診機関名：	主治医名：				
医療従事者の方は職種をご記入ください。 職種【 】						
3	フリガナ 氏名	年齢	歳	性別	希望コース：A・B・C	
	連絡先住所：〒		—			
	電話番号：					
	受診機関名：	主治医名：				
医療従事者の方は職種をご記入ください。 職種【 】						
4	フリガナ 氏名	年齢	歳	性別	希望コース：A・B・C	
	連絡先住所：〒		—			
	電話番号：					
	受診機関名：	主治医名：				
医療従事者の方は職種をご記入ください。 職種【 】						
5	フリガナ 氏名	年齢	歳	性別	希望コース：A・B・C	
	連絡先住所：〒		—			
	電話番号：					
	受診機関名：	主治医名：				
医療従事者の方は職種をご記入ください。 職種【 】						

私たちは参加規約に同意します
(チェックがない場合は参加申し込みを受理いたしません)