

南関東ブロックスキーマスターズ大会(大回転)

東京都マスターズ・スラローム競技会(回転)

大会名(いづれかを抹消して下さい。)

私は、自分自身の健康管理には細心の注意を払い、要項を遵守し、万一の事故等の場合にも主催者等に対して異議申し立ては致しません。

参加申込するものに 印をご記入ください。

西暦 年 月 日 (本人 署名・捺印) *

第1戦のみ	第2戦のみ	両日とも
-------	-------	------

氏名 _____

フリガナ			生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日
氏名				(西暦	年)		才
所属道府県連盟名	東京都	所属団体			性別	組別	
		所属団体名			男・女	第 組	
全日本マスターズ登録番号			住所 〒				
全日本マスターズポイント (当該種目)							
東京都競技者登録番号							
東京都ポイント (当該種目)			電話番号	Fax・携帯電話等			

注 全日本マスターズ登録番号は必ず記入のこと。(SAT競技者登録をしている方は、必ずSAT競技者番号を記入のこと。)

注 本紙は誓約書を兼ねているので、本人が必ず署名・捺印して下さい。(*)

注 第1戦のみ、第2戦のみ、2連戦参加とも共通ですので、1名につき1枚の記入で結構です。

注 この申込個人票は同じサイズ(A4)に普通紙コピーしたもので結構です。

注 本申込書に関する個人情報は、本連盟の行事以外には使用いたしません。

主催団体使用欄	1	ゼッケン番号
	2	