

2025年ひょうごシリーズ
トライアスロン大会
共通申込書

送付先: 各大会実行委員会宛 〒655-0035 神戸市垂水区五色山7-5-3-7号 TEL078-754-7441

※参加ご希望の大会名の□にチェックをつけてください。

<input type="checkbox"/> 7月13日(日)午前	第38回 ジャパンショートトライアスロン赤穂大会	1部	スイム 500m	バイク 20km	ラン 5km	14,000円
<input type="checkbox"/> 7月13日(日)午後		2部	スイム 1.5km	バイク 40km	ラン 10km	17,000円
<input type="checkbox"/> 8月31日(日)午前	第36回赤穂トライアスロン大会	1部	スイム 1.0km	バイク 30km	ラン 5km	15,000円
<input type="checkbox"/> 8月31日(日)午後		2部	スイム 1.5km	バイク 40km	ラン 10km	17,000円

チーム名()※無ければ記入不要

ふりがな			兵庫県トライアスロン実行委員会/IDカードをお持ちの方はID番号をご記入ください。(左詰め)	
氏名			IDNo.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ふりがな	〒 -		証明写真添付 (ID新規発行時のみ) 横3cm×縦4cm	
住所				
生年月日	西暦	年 月 日生 (大会当日 歳)		
日中連絡が取れる☎ ()	-			
PCmail				
緊急連絡先氏名	☎ () -			
血液型 A・B・O・AB 型			Tシャツサイズ	S・M・L・LL
JR播州赤穂駅より会場まで、ウエスト神姫バスをご利用になりますか?			はい・いいえ	
振込み金額	円		※IDカードをお持ちの方は1,000円を引いた金額をお振込みください。	
参加料支払い方法	銀行・金庫	支店	振込み日 (月 日)	
※振込先の情報はHPの各大会のページに記載があります。	郵便局	金額	円	

※振込先の口座番号は、HP内の開催要項ページに記載があります。

ジャパンショートトライアスロンと赤穂トライアスロンは別口座になります。

- (注1) 過去において兵庫県トライアスロン実行委員会が開催したトライアスロン又はアクアスロン大会に出場され、IDカードをお持ちの方は6桁(7桁)のID番号をご記入ください。その場合、1,000円割引の特典があります。ご入金時に1000円を差し引いた額をお振込みください。
- (注2) 兵庫県トライアスロン実行委員会のトライアスロン大会に初めてお申込される方やIDカードを紛失された方IDカード作成用の証明写真の提出が必要です。必ず申込用紙に添付してください。ID番号をの記載が無かったり、お手元にIDカードが無い場合はすべて新規発行の扱いとなり、1000円割引を受けることが出来ませんのでご注意ください。(再度、証明写真も必要です)
- (注3) 参加料はお申込前にご入金ください。注:入金が無い場合は申込が無効になります。
- (注4) 裏面の参加誓約書をご覧ください、署名・捺印をお願いいたします。
- (注5) 緊急連絡先は、ご本人以外で大会当日緊急時に連絡が取れる方の氏名と電話番号をご記入ください。

参加誓約書

私は、大会への参加を承認された場合、下記のことを誓約します。

1. 私は、HPに記載の申込規約に同意し、大会主催者が設けたすべての規約、競技規則、指示に従います。
2. 私は、大会競技及びその付帯行事の開催中、私個人の所有品及び運動用具に対し、一切の責任を持ちます。
3. 私は大会競技に危険が伴うことを承知しています。従って私は競技中及び付帯行事の開催中に負傷または死亡事故が発生した場合、大会関係者に対する責任の一切を免除します。
4. 私は、私の健康状態が良好であり、トレーニングが本大会に備えて充分であることを誓います。さらに、私は健康診断の結果、健康であることを保証されていることも誓います。
5. 大会開催中に私が負傷したり、事故に遭遇したり、あるいは発病した場合には、私に対し適切な処置が施されることに異議ありません。
6. 私は、大会に関連する放送、テレビ放映、新聞などの報道に私の名前や写真を自由に使用することを許可します。
7. 私は、気象状況の悪化(予想も含む)や事件・事故等などにより大会が中止になったり、途中で競技が中止になった場合、私が支払った参加料が返金されないことを了承します。

大会会長殿

2025年 月 日 氏名 (本人自筆)

2025年 月 日 保護者氏名 印

※ 参加選手が大会当日、18歳未満の方の場合は保護者の自筆署名をお願いします。