

出場同意書及び申込書

大会名 横浜地域ABC級大会
期 日 平成 25 年 5 月 19 日 (日) ~ 日 ()
会 場 横浜サクラスイミングスクール
参加費 1種目 500 円

<参加資格>

- ・ 種目数制限無し
- ・ 怪我につきまして自己の責任でおえる者
- ・ 800m・1500mにつきまして13歳以上と致します。
- ・
- ・ 車での来場はご遠慮下さい。
路上駐車は絶対にお止め下さい。

大会詳細は、後日お知らせを配布致します。

締切日 平成 25 年 4 月 20 日 (土) 厳守
※銀行引落しの関係上、期日までに必ずお申込みをお願い致します。

お申込みは店頭にてお願い致します。(受付時間 10:30~18:15まで)
毎月8日に、登録口座より引落しをさせていただきます。(お月謝+大会費用)

<参加種目>

①	②	③	④
・エントリー代	500	種目	
・プログラム	—	(	部)
・バス利用	1000	なし・1000円 (	人分)
・バス(兄弟)	500	なし・500円 (	人)
			合計 円

引落し予定月

月

----- 切り取り -----

同意書

大会名 横浜地域ABC級大会 参加 or 不参加 ※どちらかに○をお願いします

会員番号

選手氏名 生年月日(西暦) 年 月 日 才
※大会初日の満年齢

学校名/学年 / 年

保護者氏名 印

出場種目 ① ② ③ ④

ベスト記録 () () () ()

出場種目

ベスト記録 () () () ()

尚、自己の責任に基づく事故の発生は、私の責任において処理します。

・エントリー代	500	円 ×	種目	=	円
・プログラム	—		部	=	円
・バス利用	1000	なし・1000円 ×	人	=	円
・バス(兄弟)	500	なし・500円 ×	人	=	円

引落し予定月

月

合計 円