

平成30年度 第16回南部町駅伝・マラソン大会

駅伝参加申込書

- 一般 / 高校生 / 中学生
➤ 町内 / 県内 / 県外

* 該当種別に○印をつけてください。

ふりがな								
チーム名								

※チーム名は8文字以内でお願いします。

※絵文字は変換できない場合があります。

区 間 別	ふりがな 氏 名	年 齢	現 住 所	電話番号	勤 務 先 又は 学 校 名
代表者		歳			
第1区選手		歳			
第2区選手		歳			
第3区選手		歳			
第4区選手 (小学生参加可能区間)		歳			
第5区選手		歳			
補 欠		歳			
補 欠		歳			
補 欠		歳			
補 欠		歳			

上記の者は駅伝・マラソン大会出場に支障のないことを確認し、主催者が定める大会実施要項、競技規則に則り、運営上の指示に従うことに同意して、申し込みます。

平成 年 月 日

申 込 責 任 者

⑩

住 所

電 話 番 号

※裏面の注意事項をよく読み、記入漏れ等のないようにお願いします。

第16回南部町駅伝・マラソン大会申込時の注意事項

- 該当種別に○印をつけてください。
- 町内チームとは、すべての参加者が南部町内に住所を有するか、南部町内在勤者で編成されたチームです。
県内チームとは、すべての参加者が山梨県内に住所を有するか、山梨県内在勤者で編成されたチームです。
- 氏名には必ず「ふりがな」をつけ、漢字等正確にご記入ください。
- 駅伝チーム名は8文字以内でお願いします。絵文字は変換できない場合があります。
- 申込書は体育協会事務局へFAX、持参又は郵送でお願いします。
- 高校生以下の参加については、必ず親の同意を得て、申込書と一緒に別紙同意書を提出してください。
- 大会当日の写真や動画等を大会ホームページ等で使用されます。ただし、希望があれば削除することができます。
- 申込の際は別紙「申込時健康チェックリスト」をよく読み、出場に支障がないことをご確認の上、申込んでください。
- 提出期限はFAX・持参については、平成30年12月3日(月)～12月14日(金)午後5時まで、郵送については、平成30年12月14日(金)必着です。
- 1チームにつき、必ず1名以上の補欠選手をお願いします。
- 参加募集チーム数(80チーム)を越えた場合には、町内チーム、県内チームの順に優先し、その他は抽選とします。抽選会開催の有無については、南部町体育協会事務局まで各自お問い合わせください。
なお、抽選を行う場合は下記の日時に行い、出場決定は文書で通知します。
※抽選日:12月19日(水)午後7時00分 南部町役場分庁舎 2階会議室
- 抽選後(抽選がない場合には代表者会議後)の登録選手(補欠含)の変更は原則認めません。ただし、特別な事情がある場合で大会会長が認める場合はこの限りではありません。

お問い合わせ先
南部町体育協会事務局
(南部町教育委員会内)
Tel 0556-64-4841
Fax 0556-64-3199

平成 30 年度 第 16 回南部町駅伝・マラソン大会

申込時健康チェックリスト

第 16 回南部町駅伝・マラソン大会申込にあたり、以下の点を選手各自が必ずチェックし、申込をしてください。

(1) 下記の項目 (A～E) のうち 1 つでも当てはまる項目があれば、レースの参加の可否について、医師によく相談してください。また、医師の指導のもと、検査や治療を受けてください。レースに参加する場合には、自己責任で行ってください。

- ①. 心臓病(心筋梗塞、狭心症、心筋症、弁膜症、先天性心疾患、不整脈など)の診断を受けている、若しくは治療中である。
- ②. 突然、気を失ったこと(失神発作)がある。
- ③. 運動中に胸痛、ふらつきを感じたことがある。
- ④. 血縁者に“いわゆる心臓マヒ”でとつぜん亡くなった方がいる(突然死)。
- ⑤. 最近 1 年以上、健康診断を受けていない。

(2) 下記の項目 (F～I) は、心筋梗塞や狭心症になりやすい危険因子です。
当てはまる項目があれば、医師に相談してください。

- ⑥. 血圧が高い(高血圧)。
- ⑦. 血糖値が高い(糖尿病)。
- ⑧. LDL コレステロールや中性脂肪が高い(脂質異常症)。
- ⑨. たばこを吸っている(喫煙)。

かかりつけ医がいる場合には、かかりつけ医に適切な検査や治療を受け、レース参加などについて相談しましょう。