

第17回志賀草津高原ルート 雪の回廊ウォーキング 参加申込書

【送信先】申込専用FAX **0120-37-8434**

(スポーツエントリー)

【申込締切日】2021年3月31日(水) 17:00 必着

■申込み内容について該当箇所に○を付けてください

コース 及び 交通手段	参加コース		}	[Aコース・Cコース] ほたる温泉までの交通手段	
	<input type="checkbox"/>	Aコース 9km 参加費4,000円 (志賀高原スタートコース)		<input type="checkbox"/>	1 山ノ内町役場からバス乗車(8:30発)
	<input type="checkbox"/>	Cコース 4km 参加費5,000円 (リフトで行く横手山頂らくらくコース)		<input type="checkbox"/>	2 乗用車(ほたる温泉駐車場に駐車)など
	<input type="checkbox"/>	Bコース 9km 参加費4,000円 (白根火山スタートコース)		<input type="checkbox"/>	[Aコース・Cコース] 帰りのバス利用
			<input type="checkbox"/>	1 利用する(ほたる温泉⇒山ノ内町役場)	
			<input type="checkbox"/>	2 利用しない	
			<input type="checkbox"/>	[Bコース] 天狗山レストハウスまでの交通手段	
			<input type="checkbox"/>	1 草津温泉バスターミナルからバス乗車(8:50発)	
			<input type="checkbox"/>	2 乗用車(天狗山第1駐車場に駐車)など	

■参加者情報 ※もれなくご記入ください(3名まで記入できます。同一のコース・交通手段でのお申し込みとなります。)

(参加者①)	氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
			大会当日年齢		歳	性別	男・女
	住所	〒 -	日中の連絡先 (携帯電話等)				
			緊急連絡先 (ご本人以外)				

参加者②	氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
			大会当日年齢		歳	性別	男・女
	住所	〒 -	日中の連絡先 (携帯電話等)				
			緊急連絡先 (ご本人以外)				

参加者③	氏名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
			大会当日年齢		歳	性別	男・女
	住所	〒 -	日中の連絡先 (携帯電話等)				
			緊急連絡先 (ご本人以外)				

備考 [申込書が複数枚(4名以上参加)になり、同一のグループでの参加をご希望の場合は、他の申込書の代表者名を記入してください。]

誓約事項 (お申込みが完了した時点で誓約事項に同意いただいたものとします。代表者が代理申込みする場合は、参加いただく全員が同意したうえでお申し込みください)

- 私は、標高2,000m付近を歩くことを理解し防寒対策や傷病、事故、紛失等に対し、自己責任においてイベントに参加します。
- 私は、主催者が設けたすべての規約、規制、指示に従い、イベントで発生した事故に対し、自己の責任において処理し、主催者・道路管理者並びに参加者・関係者を非難したり責任を問わないことを誓います。
- 私は、イベント開催中に主催者より中止の判断がされた場合、その指示に従います。
- 私は、イベント開催中の事故・傷病への補償は、主催者の加入する保険の範囲内であることを確認・承諾します。補償内容に不安がある場合は、自ら保険に加入します。
- 私は、イベント及び付帯行事の開催中、私個人の所有物及び用具に対し、一切の責任を持ち主催者及び他参加者に対してその紛失、破損等の責任を問わないことを承諾します。
- 私は、強風、積雪等の気象条件の悪化や震災その他の事情により、イベントが中止または変更されても異存がないことを承諾します。
- 私は、上記6、またはエントリー申し込み後、自らキャンセル・変更した際、参加費が返金されないことを承諾します。また、過剰入金・重複入金の場合も、参加費が返金されないことを承諾します。
- 私は、ウェブサイト、印刷物等の媒体や次回以降のイベントの広告等による写真、映像を自由に使用することを承諾します。
- 私が提出した応募書類、登録したエントリー情報の記載事項は、全て真正です。
- 私は、主催者が取得した個人情報が参加者へのサービス向上を目的とし、参加案内、関連情報の通知、次回大会の案内、確認連絡に利用されることを承諾します。

【感染症対策について】 ◆手洗い・うがいの実施、検温、マスク着用のご協力をお願い致します。 ◆設置している手指消毒剤をご利用ください。
◆当日は健康状態を確認させていただく場合がございます。 ◆状況によっては、ご参加をお断りする場合がございます。(体調不良時は参加をお控えください。)
◆イベント終了後2週間以内に万が一感染症発症した場合は、速やかに主催者へ報告をしてください。

代表者署名	年	月	日	代表者氏名
-------	---	---	---	-------

■参加費の支払方法 (いずれか必ず1つチェックしてください)
※参加費のほか別途スポーツエントリー利用料(参加費総額4,000円まで300円、4,001円以上は参加費の7%)が必要です。

支払区分	<input type="checkbox"/> セブンイレブン	<input type="checkbox"/> ローソン	<input type="checkbox"/> ファミリーマート	<input type="checkbox"/> セイコーマート
------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

■お支払に関するご連絡先 (必ずご記入ください)

FAX番号	-	フリガナ	
		E-mail	@

◆メールアドレスはブロック体で丁寧に分かりやすくご記入ください。◆フリガナはab-c@de1.jpであれば、エービーハイフンシー@デーイーイチドットジェーピーのご記入ください。◆entry@sportsentry.ne.jpからのメールを受信いただけるよう設定をお願いいたします。

■ご注意 ※お支払に関するご連絡先(FAX番号またはメールアドレス)の記入がない場合、および送付内容に不備がある場合はお申込みが無効となります。
※FAXをお送りいただいた後、2営業日以内(土日祝日は翌営業日)にスポーツエントリーより、お支払案内を記入いただいたメールアドレスまたはFAXへご返信いたしますので必ずご確認をお願いいたします。万が一連絡がない場合には下記までご連絡ください。
※ご連絡先の記入誤り及び不明瞭、またはお客様の受信設定等によるお支払い案内の未着に関して、弊社では一切の責任を負いかねます。

◆スポーツエントリーカスタマーサポートセンター ☎0570-039-846 (平日10:00~17:30)
(IP電話、ケーブルテレビ専用電話等、および海外からは繋がりません) ※ガイダンスのあと「2」を押してください。