

JTU 沖縄県トライアスロン連合認定記録会申込書

フリガナ 氏名		性別	男 ・ 女
		西暦	
住所	〒	年 月 日生	
		2006 年 12 月 31 日年齢 歳	

JTU 登録番号		2006 年度登録費入金日		月	日
身長	c m	体重	kg	血液型	型 RH+ -
会社 学校名					
TEL			FAX		
携帯			E mail		

出身スポーツ記録と実施年数					
所属クラブ・団体					
トライアスロン大会経験		回	トライアスロン歴		年
			大会参加経験 なし		

自己ベスト記録									
スイム	100m	分	秒	400m	分	秒	1500m	分	秒
ラン	1500m	分	秒	3000m	分	秒	5000m	分	秒
自己 PR とトライアスロンへの夢									

誓 約 書 （記録会当日に提出してください）

私は平成 17 年 4 月 24 日開催の沖縄県トライアスロン連合が行う認定記録会に参加するにあたり、万が一事故、怪我、体調不良が発生した場合のすべての責任を私自身が負う事を誓約致します。

なお、記録会開催最中体調が悪くなった場合直ちに中止することも誓います。

参加者：氏名 印

保護者：氏名 印

（20 歳未満の方は保護者の署名、印鑑をお願いします）

契約書期入日 平成 年 月 日

< 申し込み先 >

沖縄県トライアスロン連合事務局

FAX 098 - 858 - 8398