

## 誓 約 書

私は、千葉県トライアスロン連合（以下、CTUと略す）主催の「平成16年度CTU認定記録会（開催日：2004年3月30日）（以下、記録会と略す）」への参加にあたり、下記のことを誓います。

### 【規則の順守義務と自己管理責任】

1．私は、記録会が一般公道・施設などを利用して行われるため、一般交通法規などをもとよりCTUが設けたすべての規約・規則・指示を遵守し、私個人の責任において安全管理・健康管理に十分な注意をはらい大会に参加し、万一、体調などに異常が生じた場合はすみやかに競技を中止することを誓います。

### 【競技特性の理解と参加適性】

2．私は、トライアスロンおよびこれに関連するスポーツ経験が十分あり、記録会がスイム・ランから構成される複合競技であり、競技者の体調は急激に変化する特性があることを認識しております。また、記録会会場は、不安定な要素の多い野外あるいは施設などの広い範囲に特設されるため、緊急時の救護あるいは対応に支障をきたす可能性が高いことを良く理解しております。

現在、私の健康状態は良好であり記録会の参加に何ら問題を生じることは予想されません。

さらに私は、記録会開催日より1年以内（2003年3月30日から2004年3月29日）の医師の健康診断の結果（下記には医療機関名、担当医氏名、診断年月日を明記）健康であることが確認されています。

また、アレルギー体質、過敏症などの特異体質や既往症など、さらには宗教上その他の理由などにより、医師が緊急医療のために知っておいてほしいことがある場合は、事前にCTUに書面で申告いたします。

### 【競技の中止勧告順守と応急処置】

3．私は、CTUにより競技続行に支障があると判断された場合、CTUの競技中止勧告を受け入れます。また、記録会開催中に私が負傷したり、事故に遭遇し、あるいは発病した場合には、私に対し応急処置を施すことを承諾し、その応急処置の方法および結果に対しても異議をとらえません。

### 【負傷・死亡事故の免責】

4．私は、記録会および付帯行事の開催中に負傷した場合、またはこれらに基づいた後遺症が発生した場合、あるいは死亡した場合においても、その原因のいかんを問わず、記録会に係わるすべての大会関係者に対する責任の一切を免除いたします。また、私に対する補償は記録会に掛けられた傷害保険の範囲内であることを確認し承いたします。

従って、私はここに、私自身、私の遺言執行人、管財人、相続人、近親者などのいずれからも、私が被った一切の損害について賠償請求、訴訟の提起およびそれらのための弁護士費用などの支払請求を行わないことを誓います。

### 【不可抗力事項の免責】

5．私は、気象状況の悪化および競技環境の不良などCTUの責に帰すべからざる事由により、記録会が中止になった場合、または競技内容に変更があった場合、さらには競技用具の紛失・破損などにより競技あるいは競技参加に支障が生じた場合においても、CTUに対してその責任を追求しないこと並びに大会への参加のために要した諸経費（参加費を含む）の支払請求を一切行わないことを誓います。

【肖像権などの広報使用と商業的利用】

6 . 私は、私の肖像・氏名・住所・年齢・競技歴などが、記録会に関連する広報物全般および報道・情報メディアにおいて使用されることを了承し、これらに付随してCTUが制作する印刷物・ビデオ・情報メディアなどによる商業的利用を承諾いたします。

【親族の承諾と調停および専属管轄権】

7 . 私は、私の家族・親族または保護者が、本誓約書に基づく大会の内容を理解了承し、私の記録会参加を承諾していることを誓います。万一、記録会に関する争いが生じた場合、その第一審の専属管轄権は、東京地方裁判所とし、準拠法は日本法とすることに同意いたします。

---

千葉県トライアスロン連合（CTU） 御中

私は、記録会への応募用書類のすべての記載事項が真実かつ正確であることを誓います。また、私および私の保護者（未成年の場合）は、記録会の誓約書および記録会用大会傷害保険を含む記録会の内容を良く理解し承諾したことを誓い、下記に必要事項を明記し署名します。

医療機関名：

担当医師名：

診断日：

西暦 年 月 日

未成年者は、保護者の承諾を示す署名捺印が必要です。

参加者自筆署名捺印

保護者自筆署名捺印

西暦 年 月 日

西暦 年 月 日

(印)

(印)

---