

2024年 札幌ジャンプスポーツ少年団 ジャンプ交流記録会
エントリーフォーム

※ 番号

記入の不備なものは受付ないので注意のこと sapporojump@gmail.com

*エントリーフォームは、1大会につき種目ごとに1枚提出して下さい。

競技会名	2024年 札幌ジャンプスポーツ少年団 ジャンプ交流記録会						
SAJ 競技者 登録管理番号	(中学生以上は必ず記入のこと)		種 目	スペシャル ジャンプ	エントリー 該当に○印		
全日本会員 登録番号	(中学生以上は必ず記入のこと)				ミニヒル K25m K55m		
ふりがな				所属団体 チーム名または 学校名			
選手氏名							
生年月日 満年齢	平成	年	月	日	(歳)	性別	男 ・ 女
勤務先・学校名	(学年)						
自宅住所	〒				電話番号		
加入傷害保険	SAJスキー安全会もしくはスポーツ傷害保険加入者は該当欄に○印を、その他の保険加入者は必要事項を記入のこと。						
	SAJ スキー安全会		スポーツ傷害保険		その他傷害保険		
			保 險 会 社		記 号 番 号		
本年度の成績 ※記入のない者は シードに関する 権利を失う。	大会名		順位		大会名		順位
			位				位
			位				位
チームキャプテン 連絡先	氏 名				電話番号		
保護者の承諾書 (小・中学生出場者は保護者の承諾書を必ず記入のこと。)							
令和 6 年 月 日							
上記、 _____ が、本大会に参加することを認め 自己責任に基づく事故発生の場合は、私の責任において処理いたします。							
保 護 者 _____ 印 _____							

※印欄には記入しないこと。本年度の成績、加入傷害保険の欄は必ず記入のこと。

※小・中学生出場者は保護者の承諾書を必ず記入のこと。

※取得した個人情報、大会運営に関する業務以外には使用いたしません。

※ No. _____