

平成29年度静岡障害者技能競技大会（アビリンピック）参加に係る同意書

私は、平成29年度静岡障害者技能競技大会（アビリンピック2017）（以下「平成29年度静岡大会」といいます。）に技能競技選手として参加するにあたり、下記事項すべてに同意し、署名・捺印いたします。

記

- 1 平成29年度静岡大会へ参加可能な体調である事を予め確認（必要に応じて医師への確認を含む）のうえ、同大会へ参加すること。
- 2 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う（必要な服用薬等の持参を含む）こと。
- 3 技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等に罹った場合において、主催者が速やかに応急の措置を行うこと。
- 4 主催者が申込書記載の項目のうち「氏名」、「現住所（市町村名）」及び「勤務先又は所属機関名」を平成29年度静岡大会に関する各種印刷物に掲載すること並びに申込書記載のその他の項目を個人名を明記することなく平成29年度静岡大会に係る各種業務統計資料に活用すること。
- 5 主催者及び主催者が認めた者が、平成29年度静岡大会期間中に私の写真等を撮影すること並びに当該写真等を平成29年度静岡大会に関する各種広報物等に使用すること。
- 6 上記5に係る写真等を平成30年度静岡障害者技能競技大会に関する広報用ポスター、リーフレットに使用すること。

平成 年 月 日

本人署名： _____ 印

親権者又は保護者署名： _____ 印

＜本人が未成年の場合又は署名することが困難な場合に署名＞