

第14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】 2018年3月30日(金) 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="radio"/>	Aコース 11km 参加費 4,000円 (志賀高原スタートコース)		<input type="radio"/>	1 山ノ内町役場からバス乗車 (8:30 発)	
	<input type="radio"/>	Cコース 6km 参加費 5,000円 (リフトで行く横井山頂らくらくコース)		<input type="radio"/>	2 乗用車 (ほたる温泉駐車場に駐車) など	
	<input type="radio"/>	Bコース 11km 参加費 4,000円 (白根火山スタートコース)		<input type="radio"/>	[Aコース・Cコース]帰りのバス利用	
			<input type="radio"/>	1 利用する (ほたる温泉⇒山ノ内町役場)		
			<input type="radio"/>	2 利用しない		
			<input type="radio"/>	[Bコース]白根火山までの交通手段		
			<input type="radio"/>	1 草津温泉バスターミナルからバス乗車 (8:20 発)		
			<input type="radio"/>	2 乗用車(天狗山第1駐車場に駐車しバス乗車 8:30 発)		

■ 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。)

(代表者①)	フリガナ	生年月日	西暦		
	氏名			年	月
住所	〒 -	大会当日年齢	歳	性別	男・女
		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	フリガナ	生年月日	西暦		
	氏名		年	月	日
住所	〒 -	大会当日年齢	歳	性別	男・女
		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	フリガナ	生年月日	西暦		
	氏名		年	月	日
住所	〒 -	大会当日年齢	歳	性別	男・女
		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 (以下の誓約事項に同意のうえ署名してください。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。

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
	<input type="checkbox"/> クレジットカード (ご利用可能なクレジットカード:VISA,MASTER,JCB,OMC,DINERS,AMEX)			

■ クレジットカードでお支払いの場合 (ご利用の場合のみ代表者のカード番号および有効期限をご記入ください)

カード番号	<input type="text"/>	有効期限	20 <input type="text"/>	年 <input type="text"/>	月 <input type="text"/>
-------	----------------------	------	-------------------------	------------------------	------------------------

■ 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ーピーのようにご記入ください。

※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し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 ☎0570-550-846 (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。