

第7回

大井川港トライアスロン大会



開催要項

日時 平成24年7月15日 日曜日
会場 大井川港・河川敷マラソンコース「リバティ」
主催 大井川港トライアスロン大会実行委員会



大井川港案内図
←スイムコース→



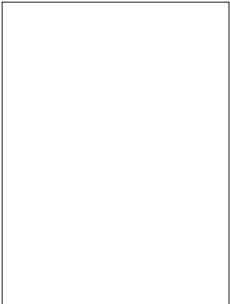
第7回 大井川港トライアスロン大会 兼 静岡県選手権大会

開催要項

- 主催 大井川港トライアスロン大会実行委員会
- 主管 静岡県トライアスロン協会
- 後援 焼津市
焼津市観光協会 大井川港振興会
焼津市教育委員会 焼津市体育協会
- 協力 大井川港漁業協同組合 長崎内科クリニック ドクターズフィットネスNASA 大井川ランニングクラブ
- 期日 平成24年7月15日 日曜日 午前11時～午後3時
- 開催場所 静岡県焼津市
- 競技会場 ● スイム 大井川港
● バイク 大井川河川敷マラソンコース「リバテイ」 3周回
● ラン 大井川港周辺大井川野鳥公園折り返しコース 2周回
- 競技内容 ● スイム 1.5km 11:00～12:00
● バイク 40.0km ～13:30
● ラン 10.0km ～15:00
※競技制限時間4時間
- 参加定員 300人先着順とし定員になりしだい締め切ります。
- 参加費用 J T U会員12,000円 一般14,000円
- 表彰 ● 男子総合の部 1位～6位 ● 男子年代別
● 女子総合の部 1位～6位 10代・20代・30代
● 静岡県選手権男子の部 1位～6位 40代・50代・60代・70歳以上
● 静岡県選手権女子の部 1位～6位 (総合の部入賞者を除く)
- 参加資格 16歳以上の健康な男女で、トライアスロン競技に参加した経験のある者、又これと同等の体力、気力を有し完走する自信のある者。
- 申込み開始と締め切り 平成24年5月1日より平成24年6月25日必着（厳守）
- 申込み方法 ①下記銀行口座に参加費の振込みをする。
②参加申込書、誓約書、健康調査票、競技歴申告書に必要事項を記入、捺印し、写真、参加費振込み書、健康保険証のコピー（参加者の名前を明記）を添付し大会事務局に郵送する。
- 申込み先 〒425-0076 静岡県焼津市小屋敷220-3
大井川港トライアスロン大会実行委員会事務局 三上信子
TEL・FAX 054-628-8339
- 振込み先 島田信用金庫西焼津支店 普通 0205119
大井川港大会事務局 三上信子
- ※7月上旬に最終案内を発送します。

参加申込書

(コピー可)



写真添付4cm×3cm

フリガナ			生年月日	19	年	月	日
氏名			大会当日	歳	男・女		
JTU登録番号			所属チーム名				
住所	〒 -					希望Tシャツサイズ	
						S・M・L	
自宅電話			緊急連絡先	氏名(続柄)	()		
携帯電話			緊急連絡先	電話番号			
希望する部門に○を付けてください			静岡県選手権の部		一般の部		
国体選手派遣対象に選考された場合、出場を			希望する		希望しない		

※静岡県選手権の部については、静岡県トライアスロン協会に、登録をされている会員が対象となります。上位入賞者は、東海ブロック選手権への推薦資格が得られます。

競技歴申告書

大会想定 タイム	スイム	バイク	ラン	トータル
	時間 分	時間 分	時間 分	時間 分
競技歴	トライアスロン 年(ロング大会 回・ロング以外大会 回)・その他(マラソン大会等) 回			
月間練習量 (平均)	水泳歴 年・月間 ㎞ /	自転車歴 年・月間 ㎞ /	マラソン歴 年・月間 ㎞	
最新の成績 (完走) ※2年以内	①開催年: 大会名: 距離: 記録: 総合順位:			
	年 / / ㎞ / : : / 位			
	②開催年: 大会名: 距離: 記録: 総合順位:			
	年 / / ㎞ / : : / 位			
本大会出場年(回)【※○で囲んでください。※不参加／キャンセルは除く】				
1回大会('06)／【完走・リタイア】・2回大会('07)／【完走・リタイア】・3回大会('08)／【完走・リタイア】・4回大会('09)／【完走・リタイア】 5回大会('10)／【完走・リタイア】・6回大会('11)／【完走・リタイア】				
保険証のコピー貼り付け				

振込み用紙コピー貼り付け

自己PR欄

踊り が まち を 揺らす

踊り が まち を 変える

第12回

踊夏祭

同時開催

2012大井川港トライアスロン大会 参加誓約書

私は、「2012大井川港トライアスロン大会（以下、大会と略す）【開催日：2012年7月15日（日）】」への参加にあたり、大会主催者（以下、主催者と略す）の定める競技規則、大会規程及びローカルルールを遵守し、次に掲げる事項を理解し、承諾して大会に参加することを誓います。

<規則の順守義務と自己管理責任>

1. 私は、大会が一般公道・施設および海浜などを利用して行われるため、一般交通法規などはもとより主催者が設けたすべての規約・規則・指示を遵守し、「募集要項」を確認の上、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正>

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（水泳・自転車・長距離走を含む）があり、大会が変化の激しい環境の中で行わ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、大会会場は、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よく理解しております。現在、私の健康状態は良好であり、大会の参加に何ら問題を生じる事は予想されません。さらに、大会日より1年以内に医師の健康診断の結果、この大会に参加するのに十分な健康体であることが保証されていることを誓います。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、大会医療班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、事前に主催者に書面で申告いたします。なお、主催者からの要請があれば、健康診断書・負荷心電図証明書などを提出いたします。

<競技の中止勧告順守と応急処置の承諾>

3. 私は、主催者により競技続行に支障があると判断された場合、主催者の競技中止勧告を受け入れ、参加者個人の自覚と責任において、安全と健康に十分な注意を払い大会に参加します。また、大会開催中に私が負傷したり、または事故に遭遇し、あるいは発病した場合においても、医師および主催者が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なえません。

<負傷・死亡事故の免責>

4. 私自身及び家族代表者保護者等関係者は、競技中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、大会に係わるすべての大会関係者、及びボランティア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、大会開催傷害保険の範囲以内であることを確認承いたします。したがって、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、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、または天災や人体及び家畜等の病気等の流行、さらにはこれらの防疫対策など主催者の責に帰すべからず事由により、大会が中止、大会公式行事の全部もしくは一部が取りやめになった場合、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、主催者及び大会に関わるすべての大会関係者に対してその責任を追及しないことなら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・競技歴などの個人情報、主催者が作成するウェブサイト、大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自由に使用されることを了承し、これらに付随して主催者・管轄競技団体が制作する印刷物・ビデオ並びに情報メディアなどによる商業的利用を承諾いたします。

<親族等の参加承諾と調停および専属管轄権>

7. 私および家族・親族および親権者等関係者は、ウェブサイトによる参加申込の申告内容や参加申込書類など全ての申告・記載事項が事実かつ正確であることを誓い、本誓約書および大会傷害保険を含む大会の内容を良く理解し大会参加を承諾していることを誓います。また、本誓約書の解釈に疑義が生じた場合、大会にかかわる規則に従い解決することを承諾します。万一、大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大会地区地方裁判所とし、準拠法は日本法とする事に同意いたします。

平成 年 月 日

上記誓約書に家族全員同意します。

参加者自筆署名捺印

参加者家族代表者署名捺印

印

印

続柄：

※ 本人及び家族代表者の署名捺印の無い場合は参加できません。

※個人情報の取り扱いについて：

主催者は、個人情報の保護法令を厳守し、参加者の個人情報を取り扱います。大会参加者へのサービス向上を目的とし、参加案内、記録通知、関連情報の通知、次回大会の案内、大会協賛・協力・関係団体からのサービスの提供、記録発表等に利用します。

健康調査票

あなたの健康状態についておたずねします。下記事項は、レース中に万が一あなたは事故に遭遇、あるいは病気にかかった場合等に本大会医療・救護班が適切に治療等を施すために必要ですので正確にご記入してください。また、個別に健康診断書・負荷心電図証明書等を提出していただく場合があります。

フリガナ 氏名			男・女	生年月日	西暦 (年 月 日 歳)	
身長	cm.	体重	kg.	血液型	A・B・O・AB・不明	R h (+ ・ -)
①この３ヶ月間の健康状態（該当部分の番号を○で囲み、下線部分には詳細事項を記入してください。） １．非常に健康である。　２．健康である。　３．病気をしたが休むほどではなかった。　４．病気のため休んだ。 → 病名： _____ いつ頃： _____ 治療に使った薬： _____						
②現在の血圧（自己測定でも可）【 ／ 】						
③健康診断でどこか異常を指摘されたことがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
④現在、治療中の病気等がありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 高血圧・心臓病・喘息・肺疾患・糖尿病・肝臓病・胃腸病・腎臓病・血液疾患・ヘルニア・他（ _____ ）						
⑤現在、身体に具合の悪いところがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑥現在、病気や外傷のため、医師の診断・検査・治療・投薬をうけていますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑦現在、病気や外傷のため、医師の診断・検査・治療・入院・手術を勧められていますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑧過去に大きな病気をしたことがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 → 病名： _____ いつ頃： _____						
⑨過去に心臓病と診断されたり、治療を受けたことがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑩既往症・アレルギーがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (ある場合は→詳しく記入。特に食物・薬物アレルギーについては詳細に記入をお願いします。)						
⑪現在常用している医薬品がありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (ある場合→ 医薬品の名前、種別、効能等を記入をお願いします。)						
⑫手足・指・関節・脊椎等について欠損、変形または機能に障がいがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑬聴力・視力・言語について障がいがありますか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑭聴力に障がいがある方は、手話通訳が必要ですか？ 【 はい ・ いいえ 】 (詳細： _____)						
⑮万が一、輸血を必要とする状態に陥った場合、通常の輸血を行うことに支障がありますか？ 【 はい ・ いいえ 】						
※特に医師から注意を受けていることがあればお書きください。スペースが足りない場合は別紙にご記入ください。						
※上記以外に不安なことや特記することがあればお書きください。スペースが足りない場合は別紙にご記入ください。						

- ・個別に健康状態を尋ねさせていただくことがあります。