

## 第2回フィールドテスト（体力測定）

- <主 催> 公益財団法人 新潟県スキー連盟  
<主 管> 公益財団法人 新潟県スキー連盟 スノーボード部  
<日 時> 平成26年11月22日（土） 受付9:30～9:50 開会10:00 閉会16:00（予定）  
<会 場> 新潟市 東総合スポーツセンター（新潟市東区）  
<対 象> ①スノーボード強化指定選手、及び育成選手  
②所属団体長の推薦する者  
③傷害保険に加入済の者  
④主催者の認めた者  
<定 員> 30名(最少催行人数15名。満たなければ中止となります)  
<費 用> 参加費1,000円  
<コ ー チ> 山崎 聡 清水 太志 山本 浩二  
<申 込 先> 〒957-0063 新潟市新栄町1-1-2 ㈱トリプルアップ内 山崎 聡  
FAX: 0254-20-7744 Mail: yama@tripleup.com  
<締 切> 平成26年11月10日（月）  
<問 合 先> 事業担当 : 山崎 聡 Tel>>>090-8943-4781

※未成年は承諾書に保護者の署名・捺印をする

※交通費、食費、宿泊費は各自負担

※定員になり次第締め切ります

### 参加申込書

カナ  
氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 (才) 血液型 \_\_\_\_\_  
住所 (〒 - ) \_\_\_\_\_  
TEL (連絡先) - - ( ) \_\_\_\_\_  
保護者氏名 (名簿用) \_\_\_\_\_ 保護者携帯 (名簿用) \_\_\_\_\_  
保護者メールアドレス (名簿用) \_\_\_\_\_  
緊急連絡先 (続柄) - - ( ) \_\_\_\_\_  
スポーツ傷害保険会社及び番号 \_\_\_\_\_

### 承諾書

記載の者、本活動を理解のうえ参加を承諾し、自己の責任に基づく事故の発生・他者との接触事故等については、私の責任において処理いたします。

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_

参加者名 \_\_\_\_\_ 印

保護者名 \_\_\_\_\_ 印