

はまなす車いすマラソン2016 参加申込書

ふりがな			都道府県又は 政令市名			
氏名						
生年月日	S 年 月 日	H 満 歳	性別	男・女	血液型	型
現住所	〒 -		TEL() - - FAX() - -		携帯電話 - - E-MAIL	
勤務先						
住所	〒 -		TEL() - - FAX() - -			
参加種目	ハーフマラソン(21.0975Km)					
過去(1年以内) のマラソン大会 参加記録	記録 時間	(1 フル 2 ハーフ) 分 秒	大会名 開催年月日	平成 年 月		
コース下見	希望する	希望しない	本大会への参加経験	有	無	

○同行者

ふりがな		年齢	性別	選手との関係	車椅子使用	身障等級
氏名						種 級
ふりがな		年齢	性別	選手との関係	車椅子使用	身障等級
氏名						種 級

誓 約 書

私は、はまなす車いすマラソン2016に参加するにあたり、健康管理は自己責任において行うとともに、大会期間中における事故、紛失、傷病等に関し、主催者への損害賠償等の請求を行いません。補償は大会側が加入した保険の範囲内であることを承諾します。

また、大会の映像(動画、静止画)及び記録等において、新聞、雑誌、テレビ、インターネット、印刷物等による掲載権が主催者にあることを承諾します。

平成28年 月 日

はまなす車いすマラソン2016実行委員長 様

氏 名 _____ (印)

はまなす車いすマラソン2016

クラス分け申告書

ふりがな	
氏名	

注)必ず記入すること

クラス	クラス1(T51)	クラス2(T52)	クラス3(T53/T54)
-----	-----------	-----------	---------------

(別表のクラス分け表を参照のうえ該当するクラスへ○をつけて下さい。)

傷病名		受傷/発病		年	月
現	脊損	頸 第胸節以下 腰	完全 麻痺 不完全	痙直性	強中弱
	ポリオ	脊柱の変形	有無		
症	切断	a)両大腿	b)片大腿	c)両下腿	d)片下腿
	その他の機能障害	a)車いす常用、筋力や運動性の機能低下、片上肢または両上肢に痙性がある/LAT1 b)車いす常用、上肢の機能良好/LAT2			
	脳原性	麻痺状態	痙直型	アテトーゼ型	その他
		麻痺部位	四肢麻痺	両下肢麻痺	

座位バランス	可	否
--------	---	---

《様式1、2号の記入要領》

- 1 年齢は平成28年4月1日現在の年齢を記入してください。
- 2 過去のマラソン大会参考記録については、1年以内に参加した最も近い大会の記録を記入して下さい。
1年以内に大会へ参加していない場合も、近い大会の記録を記入して下さい。
- 3 同行者がいる場合は、「同行者」欄へ記入して下さい。
- 4 本大会の健康管理については、参加者本人の責任において行ってください。
主催者における健康診査はありません、大会の出場については自己判断により行って下さい。
※体調に不安を感じた場合や、競技の途中で体調が悪くなった場合は、決して無理をせず、
勇気をもって、出場棄権及びリタイアしてください。

宿泊等申込書

(裏面の記入要領に
より記入して下さい)

選手 (太枠内はすべて記入下さい。またFAX、携帯電話、E-Mailをお持ちでない場合は該当箇所横に「なし または ×」をご記入下さい。)

ふりがな		年齢		性別	男・女	都道府県名 又は政令市名	
氏名		歳					
住所	〒 -	TEL	-	-		身障等級	種 級
		FAX	-	-		手帳番号	
		携帯	-	-		E-MAIL	

1 交通機関の利用 (A又はBの該当する箇所の太枠内はすべて記入下さい。A又はBの□の中にも 「レ」マークの記入をお願いします。)

A 航空機・近畿日本ツーリスト北海道に申込み【第1希望】

月 / 日	出発空港	到着空港	便 名	出発時間	到着時間
8 / 27				:	:
8 / 28				:	:
8 / 29				:	:

【第2希望】 ※航空機に混雑が予想されます、第二希望までご記入ください

月 / 日	出発空港	到着空港	便 名	出発時間	到着時間
8 / 27				:	:
8 / 28				:	:
8 / 29				:	:

B 航空機・各自手配

月 / 日	出発空港	到着空港	便 名	出発時間	到着時間
8 / 27				:	:
8 / 28				:	:
8 / 29				:	:

C 搭 乗 者 (航空機を利用する方全員の名前をご記入ください)

搭乗者氏名	歩行可否	搭乗者氏名	歩行可否
男・女(オ)	可・否	男・女(オ)	可・否
男・女(オ)	可・否	男・女(オ)	可・否

競技用車いす機内持込み	
有り	無し

○航空運賃参考表(運賃は変更される場合があります。)

月/日	出発空港	到着空港	一般運賃	障害者割引運賃
8/27 (土)	東京	札幌	40,190	22,390
	大阪・関西		48,800	27,200
	大阪・伊丹		44,610	24,910
	名古屋(中部)		59,800	33,650
	福岡			
8/28 (日)		東京	40,190	22,390
	札幌	大阪・伊丹	48,800	27,200
		大阪・関西	44,610	24,910
		名古屋(中部)	59,800	33,650
8/29 (月)		東京	40,190	22,390
	札幌	大阪・関西	48,800	27,200
		名古屋(中部)	44,610	24,910
		福岡	59,800	33,650

D 他の交通機関

交通機関名	来道日	離道日

注) バス輸送の運行時間帯は、下記のとおりといたします。

○27日(土) / 空港⇒宿舎 11時30分～14時00分(空港発時刻)

○28日(日) / F地点⇒宿舎⇒空港 14時30分(宿舎発時刻)

○29日(月) / 宿舎⇒空港 9時30分～12時00分(宿舎発時刻)

※上記時間帯以外の移動については、各自で手配願います。

※コース下見を希望する選手は空港に13時30分まで集合願います。

2 バス輸送(空港⇄宿舎)

	27日	28日	29日
希望する (○印)			
乗車人数	名	名	名

バス乗車希望者の氏名(同行者や応援者等も含む)

--

3 宿泊(指定宿舎に限る)

月/日	選手	同行者	合計
8/27	名	名	名
8/28	名	名	名

4 宿泊者(指定宿舎に限る)

選手	ふりがな	同室などの宿舎に関する希望				
	氏名					
同行者	ふりがな	年齢	性別	選手との関係	車椅子使用	身障等級
	氏名					種 級
同行者	ふりがな	年齢	性別	選手との関係	車椅子使用	身障等級
	氏名					種 級

《 記 入 要 領 》

- 1 宿泊等申込書の記入については「**宿泊申込書みの注意事項**」をよく確認のうえ、行って下さい。
- 2 来道・離道について、利用する交通機関を必ず記入して下さい。
- 3 空港、宿舎間のバス輸送について、利用を希望される方は必要事項を記入して下さい。
- 4 同行者の宿泊を希望される方も、必要事項を記入して下さい。
宿泊費の助成は、指定の宿舎に限り、選手のみ対象となります。

北海道マラソン・はまなす車いすマラソンコース MAP

HOKKAIDO MARATHON · HAMANASU KURUMAI SU MARATHON COURSE MAP

