

## 1999全日本A R D F 競技大会参加申込書

有資格者

希望参加(注1)

地方大会名

フリガナ				性別	生年月日及び年齢 (1999年1月1日現在)	
氏名				男女	19年 月 日生	満 歳
コールサイン(ある方のみ)	JARL会員	昼間 連絡先	勤務先又は学校名		電話番号	
	会員				( )	
	非会員				-	
住所	〒					
電話番号	- -			過去に選手として参加した 全日本競技大会	回又は 回以上	
記念バッチ	希望	不要	( で囲む)			
参加部門	選手	応援	見学者	( で囲む)		
参加クラス	Y L	J N	O M	O T	V T	( で囲む)
夕食会	参加	不参加	未定	( で囲む) 夕食会のみ参加も受け付けます。本紙により申し込んで下さい。		
誓約書 私は、大会参加において健康管理には十分配慮し、当日の事故については私の責任において、処置することを誓約いたします。 氏名 印			承認書 (18歳以下の方は必ず記入すること。) 上記の者が、全日本A R D F 競技大会に参加するに当たり、一切の責任を私(保護者)が負うとともに本大会への参加を承認いたします。 保護者氏名 印			
申込書送付先 〒170-8073 J A R L 会員部運用課気付 全日本A R D F 競技大会実行委員会宛て (なお「希望参加」の場合は、それを封筒の表に朱記して下さい。現金を同封する場合は書留郵便に限る)			参加のための交通手段 (数字を で囲む) 1. 公共機関(航空機を含む)を利用して宿泊予約する。 2. マイカーで参加し宿泊予約する。 3. マイカーで参加し集合場所で受付をする。(宿泊予約しない)			
参加費	夕食会費	宿泊費	記念バッチ	合計	2人以上参加の場合は本申込書をコピーして1人1枚ずつご記入ください。	

注1: 申込を行う資格のほうを、レ印でチェックすること。また、「希望参加」の場合は、参加した地方大会名を必ず明記すること。

注2: J N, Y L クラスに参加される方で高等学校在学中の方は、「勤務先又は学校名」欄に所属する高等学校名を記入して下さい。「高等学校対抗部門賞」の対象となります。記入がない場合は対象から除かれますのでご了承ください。

注3: 記念バッチを希望の方は代金500円を参加費と一緒に送付ください。jarl\_df04/9907