

アビリンピックやまぐち2024（山口県障害者技能競技大会）参加に係る同意書

私は、アビリンピックやまぐち2024（山口県障害者技能競技大会）に技能競技選手として参加するにあたり、下記事項すべてに同意し、署名いたします。

記

1.アビリンピックやまぐち2024へ参加可能な体調であることを予め確認（必要に応じて医師への確認を含む。）のうえ、同大会へ参加すること。

2.自己責任において自身の体調・安全管理を行う（必要な服用薬・服装等の持参を含む。）こと。

3.技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等に罹った場合において、主催者が速やかに応急の処置を行うこと。

4.アビリンピックやまぐち2024開催時の事故等については、主催者が付保する傷害保険の範囲内で補償すること。

5.主催者が大会参加申込書記載の項目のうち、「氏名」及び「勤務先又は所属機関名」をアビリンピックやまぐち2024に関する各種印刷物に掲載すること。

6.主催者及び主催者が認めた者がアビリンピックやまぐち2024開催中に私の写真等を撮影すること並びに当該写真等をアビリンピックやまぐちに関する各種広報物等（ホームページ等への掲載を含む。）に使用すること。

7.大会会場に持ち込む所有物（私物）に関しては、責任を持って自己管理し、主催者に過失がない場合の事故・過失による損壊・紛失等においては、主催者を免責すること。

8.アビリンピックやまぐち2024において、主催者及び主催者が認めた者から示された方針及び決定事項に従うこと。

れいわ ねん がつ にち
令和6年 月 日

ほんにんしよめい

本人署名：

しんけんしゃまた だいにんしよめい

※親権者又は代理人署名：

※本人が未成年の場合又は署名することが困難な場合に署名してください。