音威子府クロスカントリーコース使用申請書

●記入いただいた情報は、大会運営側で厳重に管理の上、新型コロナウイルス関連の対応のみ使用します。

●関係機関（保健所等）の求めにより、内容の一部又は全部を情報提供する場合があります。

●コースの使用については、選手・コーチ、競技役員等の関係者全てが、別紙『音威子府村における新型コロナウイルス感染防止対策事項』『音威子府村クロスカントリーコースの使用にあたっての留意事項』を遵守するとともに、内容に同意した上で申込むこと。

●連絡事項については、音威子府スキー協会公式ＬＩＮＥアカウントを使用し周知しますので、必ず登録をお願いいた

います。(下記ＱＲコードより登録願います。ご登録いただけず、連絡を受け取れなかった場合のクレームについて

はお受けいたしません。)

●大会終了後２週間程度以内に新型コロナウイルス感染症を発症した（疑いを含む）場合は、濃厚接触者の有無を含め

て速やかに大会事務局へ報告してください。

●本内容に同意できない、又は本用紙の提出がない場合は、当大会への出場はできません。

□　情報の取得、使用又は提供に同意する

（上記の内容に同意される方は、☑をお願いします）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属名 |  | | | |
| 代表・監督氏名 |  | | 電話番号 | 【常に連絡が取れるＴＥＬ】 |
| コースを使用する期間 | | 令和4年１２月　　　日 ～ 令和4年１２月　　　日 | | |
| ビブ受取予定日時 | | 令和4年１２月　　　日 | | |

※続きは裏面に記載願います。

◎コースを使用する１週間前に事務局に提出をお願いいたします。

◎各種ビブの貸し出しは、チェックシートの提出と引き換えとし、音威子府村教育委員会にて行います。受付時間は平日8：30～17：00とします。土曜・日曜・祝日や時間外に来られる場合は、事前にご連絡下さい。

◎ビブの受け取りにつきましては、代表者１名のみでお願いいたします。

※大会期間中（２１日～２３日）にビブの受け取りに来られる方は、競技会場の本部棟窓口よりお渡しいたします。

◎お問い合わせ：音威子府村教育委員会

TEL：０１６５６－５－３３５６

FAX：０１６５６－５－３７０７

MAIL: kyouiku@vill.otoineppu.hokkaido.jp

住所：中川郡音威子府村字音威子府444番地1



⇦このＱＲコードを

読み取って登録

をお願いします

音威子府村クロスカントリースキー大会

公式ＬＩＮＥアカウント

〇コースを使用される方の氏名をお書きください。

　選手、監督・コーチ、メーカー、プレス欄の該当するものに〇をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 | 選手 | 監督  コーチ | メーカー | プレス | ビブNo.  (事務局で記載) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |