2019サマーノルディックフェスティバル（クロスカントリー）参加申込書

申込みＦＡＸ　0261-71-1171　　西暦　　年　　月　　日

チーム名	
(学校)	
申込責任者	
連絡先	
宿泊先	

参加選手名簿

ﾗﾝｷﾝｸﾞ	氏名（ｼﾒｲ）	ヘボン式ローマ字	生年月日	年齢	性別	緊急連絡先	傷害保険加入有無	参加種目 組別番号	備考

注意事項

※ 傷害保険未加入者および記載のない場合は、出場が出来ません。

※小学生、中学生、高校生出場者は、必ず保護者の承諾を得ること。

※1km競技はトライアル競技とし、スキー競技者のエントリーは出来ません。お手持ちのローラースキーを使用下さい。

※ チーム内ランキングは必ず記入ください。