スマイルＳＵＰマラソン2017
SUP･ビックSUP体験会 申込み

ENTRY FORM（誓約書）

ふりがな

代表者氏名

生年月日　　年　　月　　日　　年 齢　　歳

〒　　性 別　男 ・ 女

住 所

TEL

E-mail

体験参加　希望時間帯 （※各時間帯共に、定員になり次第締め切りとなります。）

12:30 ～ 13:30　・　13:30 ～ 14:30

※ 各回とも、30分ずつSUP、ビックSUPを体験します。

※SUPポロ、フォイルSUPの体験受付は、当日行います。

体験参加者名	フリガナ	性 別	年 齢	身長 ・ 体重（ウエットスーツ）
				cm　kg
				cm　kg
				cm　kg
				cm　kg
				cm　kg

※時期的にウエットスーツの着用をお勧めします。お持ちでない方は、貸し出しも行います。
ウエットスーツのレンタルをご希望の方は、身長と体重の記入もお願い致します。

誓 約 書

私は本体験会への参加に際し、安全に楽しく体験が行えるよう
インストラクターの指示に従い、活動を行います。
インストラクターの指示に反した行動中に起きた事故や怪我については、参加者個人の
責任とし、主催、運営、協賛等の各社、各団体に何ら責任がないことに同意します。
そして、天候悪化等により体験会が中止となるなど、いかなる場合においても、
体験会参加費の返還を要求しません。
上記の旨を理解し、ルールと体験会規定に従うことを誓います。

年　　月　　日

氏 名　　印

保護者名　　印

(18歳未満のエントリー者は保護者の署名、捺印が必要)