

(様式1)

記入日：2020年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会会長 様

第33回全国健康福祉祭ぎふ大会 参加申込書

(ねんりんピック岐阜2020)

私は標記大会に参加したいので、健康に関する誓約書を添付の上、申し込みいたします。

ふりがな		性別	血液型	写 真 40×30 mm (上半身脱帽) ※スナップ写真でも結構です
氏 名		男・女	型	
生年月日 (年齢)	1. 明治 2. 大正 年 月 日 (歳) 3. 昭和 ※令和3年4月1日時点での年齢を記入して下さい			
自宅住所	〒 ※マンション名まで必ず記入して下さい			
自宅電話番号	()			
FAX番号	()		自宅電話番号と同じ	
携帯電話番号	()		※お持ちの方は必ず記入して下さい	
メールアドレス	@			
現在の就労有無	なし ・ あり (勤務時間： 時 分～ 時 分)			

参加希望 種目			
	※サッカーは該当ポジションに○を付けて下さい	※ラグビーフットボールは該当ポジションに○を付けて下さい	※ゴルフはハンデを記入して下さい
	GK ・ DF ・ MF ・ FW	FW ・ BK	ハンデ：
チーム名	※普段活動しているチーム名ではなく、本大会に出場するチームの名称がわかっている場合は記入して下さい	※チームで監督・代表者・主将・キャプテンのいずれかに該当する場合は○を付けて下さい	
		監督 ・ 代表者 ・ 主将 ・ キャプテン	
連絡事項 ※必要な場合のみ記入	※参加に際し、移動面や健康面で本大会に連絡しておきたい事情がある方のみ記入して下さい		

※裏面「競技歴等調査欄」も必ず記入して下さい。

【千葉県社協記入欄】※以下は記入しないでください

令和3年4月1日 時点の年齢	歳	健康等に関する 誓約書の提出状況	<input type="checkbox"/> 有
備 考 欄			

競 技 歴 等 調 査 欄

次の1～5の項目について記入してください。

※選手選考のための大切な情報です。空欄のないように記入してください。

1. 参加申込の動機		
2. 過去のねんりんピック 出場歴	<p>【 なし ・ あり 】※ありの場合、下記いずれかに○を記入</p> <p>大会名： 富山大会 ・ 秋田大会 ・ 長崎大会 山口大会 ・ 栃木大会 ・ 高知大会 宮城仙台大会 ・ 熊本大会 ・ 石川大会</p> <p>参加種目：() ※複数ある場合はすべて記入</p> <hr/> <p>★上記より以前の大会に参加した方は、大会名と参加種目を () に記入して下さい ()</p>	
3. 競技経験年数	約	年
4. 競技大会出場歴及び成績	開催年月	大会名 ・ 成績
<p>※ねんりんピックを除く、過去に出場した競技大会及び成績を<u>1つ以上記載してください</u>（比較的最近のもの、新しいものから）。</p>	<p>(記載例)</p> <p>2019 年 9 月</p> <p>2018 年 11 月</p>	<p>〇〇地区〇〇〇〇大会出場 第〇位</p> <p>千葉県△△△△大会出場 第〇位</p>
<p>5. 地域活動への参加状況 (今後の計画)</p> <p>※現在活動していない場合は今後の計画について記載してください。</p>	<p>(記載例) 地元で(種目△△)の指導員として小学生に指導を行っている (種目〇〇)連盟等関係団体の事業運営に参加している</p>	

【個人情報の取り扱いに関して】

参加申込書にご記入いただいた情報は、本会及び大会関係者からの各種連絡のために使用することがあります。

また、千葉県選手団代表として選手名簿（種目名・在住市町村名・氏名・年齢）及び競技結果、競技風景等の写真を本会広報紙やホームページ等で公表させていただく場合がありますので、あらかじめご承知をお願いします。

ねんりんピック岐阜2020

健康等に関する誓約書

様式 - 36
地域コード

ねんりんピック岐阜2020実行委員会
会長 古田 肇 様

私は、ねんりんピック岐阜2020（以下「大会」という。）への参加に当たり、大会参加中の不慮の負傷・疾患や生命に関する重大な事故等は、自分の責任として対応します。

また、大会への参加に備え、必要に応じて医師の診断を受けるなど、体調にも万全を期すると共に、緊急時等に迅速な救急対応が実施できるよう、最新の健康状態等について、選手団IDカードに記入し、大会期間中常に携帯します。

もし、大会直前に風邪気味等で発熱しているなど体調不良であれば、無理をせず、参加を見合わせる対応を取ります。

以上について、家族又はそれに代わる者とともに誓約いたします。

令和 年 月 日

ふりがな
参加者氏名（自署）： _____

＜ 家族又はそれに代わる者の署名等 ※参加者本人の記入は不可 ＞

ふりがな
氏名（自署）： _____ 参加者との関係： _____ 緊急連絡先（電話番号）： _____

（大会参加者備考）

※本書は、署名日時点の情報を記入してください。（本書提出後の経過のご報告は、原則不要です。）

※後日配布する選手団IDカードには、最新の健康状態等の情報を確実に記入してください。

都道府県名又は 政令指定都市名		参加種目	
生年月日	大正・昭和 年 月 日	血液型	

◆治療中又は過去にかかった病気がある場合は、該当する項目及び現在の状況に○印をお書きください。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1 心臓病（治療中・経過観察中・完治） | 6 腎臓病（治療中・経過観察中・完治） |
| 2 脳血管障害（治療中・経過観察中・完治） | 7 肝臓病（治療中・経過観察中・完治） |
| 3 高血圧（治療中・経過観察中・完治） | 8 がん（治療中・経過観察中・完治） |
| 4 糖尿病（治療中・経過観察中・完治） | 9 その他（病名： _____） |
| 5 脂質異常症（治療中・経過観察中・完治） | （治療中・経過観察中・完治） |

◆薬を服用している場合は、薬の名前をお書きください。

（薬の名前： _____）

◆食物、薬物等のアレルギーがある場合は、原因をお書きください。

（原因： _____）

◆その他、医師から注意を受けていることや健康面で不安なことがある場合は、内容をお書きください。

（内容： _____）

本書は、厳重に保管し、知り得た個人情報については、「岐阜県個人情報保護条例」（平成10年7月1日岐阜県条例第21号）、会場地市町個人情報保護条例または選手派遣団体が定める個人情報保護規程に準じて取り扱い、緊急時における緊急連絡先・医療機関等との連絡以外の目的では使用いたしません。

(記入例)

ねんりんピック岐阜2020 健康等に関する誓約書

様式 - 36

地域コード

ねんりんピック岐阜2020実行委員会

会長 古田 肇 様

私は、ねんりんピック岐阜2020（以下「大会」という。）への参加に当たり、大会参加中の不慮の負傷・疾患や生命に関する重大な事故等は、自分の責任として対応します。

また、大会への参加に備え、必要に応じて医師の診断を受けるなど、体調にも万全を期すると共に、緊急時等に迅速な救急対応が実施できるよう、最新の健康状態等について、選手団IDカードに記入し、大会期間中常に携帯します。

もし、大会直前に風邪気味等で発熱しているなど体調不良であれば、無理をせず、参加を見合わせる対応を取ります。

以上について、家族又はそれに代わる者とともに誓約いたします。

誓約書の記入日

令和 〇年 〇月 〇〇日

「家族に代わる者の署名」とする場合は、緊急時に連絡がつき、傷病時に付き添い可能な方が署名してください。

ふりがな ぎふ たろう
参加者氏名（自署）： 岐阜 太郎

< 家族又はそれに代わる者の署名等 ※参加者本人の記入は不可 >

ふりがな

氏名（自署）： ぎふ はなこ
岐阜 花子

参加者との
関係

妻

緊急連絡先
(電話番号)

自宅：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
携帯：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

開催要領の年齢早見表を参考に記入してください。
基準日は令和3年4月1日です。

(大会参加者備考)

※本書は、署名日時点の情報を記入してください。（本書提出後の経過のご報告は、原則不要です。）

※後日配布する選手団IDカードには、最新の健康状態等の情報を確実に記入してください。

都道府県名又は 政令指定都市名	岐阜県	参加種目	卓球
生年月日	大正 昭和 〇〇年 〇月 〇日	血液型	A

◆治療中又は過去にかかった病気がある場合は、該当する項目及び現在の状況に○印をお書きください。

- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| 1 心臓病 (治療中・経過観察中・ 完治) | 6 腎臓病 (治療中・経過観察中・完治) |
| 2 脳血管障害 (治療中・経過観察中・完治) | 7 肝臓病 (治療中・経過観察中・完治) |
| 3 高血圧 (治療中・経過観察中・完治) | 8 がん (治療中・経過観察中・完治) |
| 4 糖尿病 (治療中・ 経過観察中 ・完治) | 9 その他 (病名：) |
| 5 脂質異常症 (治療中・経過観察中・完治) | (治療中・経過観察中・完治) |

◆薬を服用している場合は、薬の名前をお書きください。

(薬の名前：〇〇〇〇、□□□□)

◆食物、薬物等のアレルギーがある場合は、原因をお書きください。

(原因：えび、牛乳)

◆その他、医師から注意を受けていることや健康面で不安なことがある場合は、内容をお書きください。

(内容：)

本書は、厳重に保管し、知り得た個人情報については、「岐阜県個人情報保護条例」（平成10年7月1日岐阜県条例第21号）、会場地市町個人情報保護条例または選手派遣団体が定める個人情報保護規程に準じて取り扱い、緊急時における緊急連絡先・医療機関等との連絡以外の目的では使用いたしません。