

なら糖尿病デー2013ウォークラリー 参加者募集

- 期 日：平成25年11月24日(日)
※雨天決行：奈良県文化会館内で室内運動を予定
- 開催場所：奈良県文化会館前(スタート)～奈良公園
- 参加資格：糖尿病の患者さん(30名)
- 開始時刻：午前9時30分(受付は午前9時より)
- 終了時刻：午後12時(予定)
- コース：奈良公園内約3km
- 参加費：無料
- 注意事項：主治医の許可を得て、参加申し込みをしてください。
：参加者の皆様が主体となりグループでウォーキングを楽しんでいただきます。
：約3kmを1時間ほどで歩ける方が対象です。

お申込み・お問い合わせ

参加希望者は、必ず参加規約に同意のうえ、規定の参加申込用紙に必要事項を記載の上、ファックスにて大会事務局までお申し込みください。ご提供いただきました情報は、ウォークラリー開催のみ使用させていただきます。

大会事務局

〒632-8552 奈良県天理市三島町200番地
天理よろづ相談病院 世話部 ウォークラリー大会事務局
電話 (0743)63-5611
FAX (0743)62-5582

- ※ 参加申し込みの受付は平成25年10月1日午前9時からです。
- ※ 定員の30名を越え次第、抽選を行います。
- ※ 大会参加可能かどうかにつきましては、募集期間終了後、書面にて連絡させていただきます。
- ※ 当日参加は一切受付いたしません。

なら糖尿病デー2013 ウォークラリー参加規約

(なら糖尿病デー2013 ウォークラリー実行委員会)

以下の参加規約をよくお読みいただき、ご了承のうえご参加ください。

- ① 参加者は、健康に留意し、大会に臨みます。傷病、事故、紛失等に対し、自己の責任において大会に参加します。
- ② 参加者は、大会開催中に主催者より参加に支障があると判断された場合、主催者の中止の指示に直ちに従います。また、その他、主催者の安全管理・大会運営上の指示に従います。
- ③ 参加者は、大会開催中に傷病が発生した場合、応急手当を受けることに異議ありません。その方法、経過等について、主催者の責任を問いません。
- ④ 参加者は、大会開催中の事故、紛失、傷病等に関し、主催者の責任を免除し、損害賠償等の請求を行いません。
- ⑤ 参加者は、大会開催中の事故・傷病への補償は大会側が加入した保険の範囲であることを了承します。
- ⑥ 家族・保護者（参加者が未成年の場合）は、本大会への参加を承諾しています。
- ⑦ 年齢・性別等の虚偽申告、申込者本人以外の参加（代理参加）はいたしません。それらが発覚した場合、主催者の決定に従います。
- ⑧ 大会の映像・写真・記事等が新聞・テレビ・雑誌・インターネット・パンフレット等に報道・掲載・利用されることを承諾します。また、その掲載権・使用权は主催者に属することを承諾します。（主催者は、個人情報保護法令を厳守して参加者の個人情報を取り扱います。）
- ⑨ 自然災害・事件・事故・疫病等による開催縮小・中止、通知方法等についてはその都度主催者が判断し、決定することを承諾します。
- ⑩ 大会中は、主催者が指定した目印を身につけて参加することを承諾します。

「なら糖尿病デー2013 ウォークラリー」参加申込書

必要事項をご記入の上、FAX にてご返送ください。

FAX 番号 : (0743) 62-5582

申し込み期間 : 平成 25 年 10 月 1 日～10 月 31 日

- ※ 参加にあたっては各自が必ず主治医に相談し、了解を得てください。
- ※ 大会規約をよくお読み頂き、ご同意の上、下記「私は大会規約に同意します」の にチェックを入れ、お申し込みください。
- ※ ご提供頂きました情報は、なら糖尿病デー2013 ウォークラリー開催にのみ使用させていただきます。

フリガナ 氏名 :	年齢	歳	性別 : 男 ・ 女
連絡先住所 〒 —			
電話番号 : ()			
医療機関名 :		主治医名 :	

私は参加規約に同意します。

- ※ チェックがない場合は参加申し込みを受理いたしません。
- ※ 本大会の定員は 30 名となっています。定員数を超えた場合、抽選とさせていただきます。
- ※ 大会参加可能かどうかにつき、募集期間終了後、書面にて連絡させていただきます。