

美山内久保2014～ベニハヤマジャク～ 参加申込書

5月30日(金) 締切

※本申込書の全ての欄に記載いただき、メール又は右上のFAX番号までお送りください。

代表者欄	(フリガナ) 氏名	( )	性別	年齢	職業/学年
			男 女		
	住所	〒 -			TEL : - -
				FAX : - -	
				携 帯 : - -	
	緊急連絡先	電話 - -	氏名	続柄	
代表者のアレルギー、健康上の留意点等					
集合・解散の場所		・京都 (JR 京都駅)			
当てはまるものに○をつけて下さい。		・現地 (自家用車利用等)			
※同行者の方も同じ場所をお願いします。		・その他 ( )			
同行者欄	同行者氏名 (フリガナ)	性別	年齢	職業/学年	アレルギー、健康上の留意点等
	( )	男 女			
	( )	男 女			
	( )	男 女			
	( )	男 女			
	( )	男 女			

※お預かりした個人情報は、本事業及び本会からの情報提供以外は使用いたしません。

約 諾 書

年 月 日

公益社団法人アジア協会アジア友の会会長 殿

代表者 (又は保護者) \_\_\_\_\_ (印)

「美山下吉田2014～災害復旧～」(以下、「本事業」)に参加するに当たり、以下の事項について、代表者 (又は保護者)として承諾し、同行者 (又は参加者)に順守させることを誓います。

1. 本事業の開催期間中は、主催者及び指導者 (以下、主催者側という。)の指示に従います。
2. 万一、主催者側の指示に従わず離脱されたことに伴って発生する損害については、参加者及び保護者 (以下、参加者側という。)の負担とします。
3. 本事業の現地集合時間前及び現地解散後における事故、病気又は所持品の盗難については、主催者側に対して一切の賠償を求めません。
4. 万一、本事業開催期間中に発生した主催者側及び参加者の不注意によって生じた事故による損害については、主催者側が加入する保険の補償範囲を限度額とします。 ☆保険の補償範囲：①死亡保険金 238万円、②後遺障害保険金 238万円 (最高額)、③入院保険金 (日額) 2800円、④通院保険金 (日額) 1800円、⑤損害賠償保険金 2000万円
5. 主催者側の撮影する写真やビデオ等について、主催者側が作成するパンフレット、ビデオ、ホームページ等に使用することを承諾します。
6. 本事業に係る訴訟については、大阪地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。