

## 2021 日本海カップクロスカントリー選手権参加申込書

|                           |                 |   |                |     |
|---------------------------|-----------------|---|----------------|-----|
| 気 球 名                     | フリガナ            |   |                |     |
| 登録番号                      | JA-A            | 容 積                                       | m <sup>3</sup> |     |
| パイロットデータ                  | フリガナ<br>氏 名     |   | 年 齢            | 歳   |
|                           | 住 所             | 〒   | 性 別            | 男 女 |
|                           | 携帯電話<br>メールアドレス | ※当日、現場でフライトの有無等の連絡に使用するのでリアルタイムで受取可能なアドレス |                |     |
|                           | ライセンス番号         |   | F A I 番号       |     |
|                           | 飛 行 時 間         |   | P 1 飛行時間       |     |
| 紹介文（コメントを大会プログラムに掲載いたします） |                 |   |                |     |

|        |                         |   |     |     |
|--------|-------------------------|---|-----|-----|
| チー ム 名 | フリガナ                    |   |     |     |
| 参加人数   | 名 ※各チーム6名まで             |   |     |     |
| 主な活動地  |                         |   |     |     |
| 代表者データ | フリガナ<br>氏 名             |   | 年 齢 | 歳   |
|        | 住 所                     | 〒   | 性 別 | 男 女 |
|        | 電話番号<br>携帯番号<br>メールアドレス | ※当日、現場でフライトの有無等の連絡に使用するのでリアルタイムで受取可能なアドレス |     |     |

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 小千谷に到着する時刻 | 2月 日 ( ) 午前 ・ 午後 時頃 到着予定 |
|------------|--------------------------|

|   |  |
|---|--|
| 宿泊施設申込み<br>各自で市内宿泊施設を<br>ご予約の場合は<br>記入不要です。 | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> 市民の家<br/>(おぢゃ～る)<br/><br/> <input type="checkbox"/> 8人部屋希望         </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> 城内公会堂<br/>(風呂なし)<br/><br/> <input type="checkbox"/> ※条件付き         </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> 元町会館<br/><br/> <input type="checkbox"/> ※条件付き         </div> </div> |
| 宿泊日数  | <input type="checkbox"/> 1泊 (土曜日) ・ <input type="checkbox"/> 2泊 (金・土曜日)  |

|         |
|---------|
| ご意見・ご要望 |
|---------|

# 参加者名簿

|       | フリガナ<br>氏 名 | 年齢<br>性別 | 住 所 | 連絡先電話番号<br>(携帯) |
|-------|-------------|----------|-----|-----------------|
| 代表者①  |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |
| メンバー② |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |
| メンバー③ |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |
| メンバー④ |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |
| メンバー⑤ |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |
| メンバー⑥ |             | 歳<br>男・女 | 〒   |                 |

# 誓 約 書

おぢや風船一揆実行委員会 あて

2021 日本海カップクロスカントリー選手権に参加するにあたり、主催者に下記の事項を誓約いたします。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

グループ名 \_\_\_\_\_

代表者住所 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

- 1 大会の開催期間中に発生した参加者の過失による事故については、主催者側は、一切の責任を負わない事を承諾します。
- 2 主催者は飛行情報を提供するが、それを判断するのはパイロットの責任にあることを承諾します。
- 3 主催者は天候その他の理由により本大会をいつでもキャンセルできる事を承知しています。
- 4 本大会に関する肖像権は、主催者が所有することを承諾します。
- 5 新型コロナウイルス感染症に係る健康チェックシートの提出及び、大会中の健康チェックを必ず報告することを承諾します。

## 【新型コロナウイルス感染症に係る健康チェックシート】

チーム名 ( ) 氏名 ( )

大会実施にあたりまして下記の症状がある場合、又は感染者等との濃厚接触が大会参加日から 7日以内にあった方は、参加をご遠慮いただきますようお願い致します。皆様のご理解とチェックシートの記入・持参のご協力をお願い致します。

※このシートに直接記入していただき、受付時にご提出ください。

### 【2週間分体温測定結果と症状の有無・行動の状況】

|          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 体調管理チェック | \     | 2/5   | 2/6   | 2/7   | 2/8   | 2/9   | 2/10  | 2/11  | 2/12  |
|          | 体温    | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     |
|          | 咳     | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 息切れ   | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 痰     | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 喉の痛み  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 鼻水    | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 筋肉痛   | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 頭痛    | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 下痢・嘔吐 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 味覚異常  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 臭覚異常  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 体調管理チェック | \     | 2/13  | 2/14  | 2/15  | 2/16  | 2/17  | 2/18  | 2/19  | 2/20  |
|          | 体温    | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     | ℃     |
|          | 咳     | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 息切れ   | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 痰     | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 喉の痛み  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 鼻水    | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 筋肉痛   | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 頭痛    | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 下痢・嘔吐 | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 味覚異常  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
|          | 臭覚異常  | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |
| 行動目録     | 1ヶ月以内 |       |       |       |       |       |       |       |       |
|          | 海外渡航  | あり・なし |       |       |       |       |       |       |       |
|          | 出張・旅行 | あり・なし |       |       |       |       |       |       |       |

また、下記の条件に当てはまる場合も参加をご遠慮ください。

- ・日常拠点都道府県で感染が拡大し、何らかの制限が発令された場合。
- ・勤務先病院で感染者が確認された場合と同居家族に感染が確認された場合。
- ・本人もしくは身近に濃厚接触者がいる場合。