

第 14 回西風新都駅伝大会要項

- 【主催】 第 14 回西風新都駅伝大会実行委員会
- 【開催日】 2014 年 3 月 1 日（第一土曜日）
- 【開催場所】 広島市立大学構内およびその周辺
- 【募集形式】 1 チーム 5 名
- 【距離】 全 5 区間 12km
[1 区 3.2km 2 区 1.2km 3 区 3.0km 4 区 1.2km 5 区 3.4km]
- 【参加費】 1 チーム 4500 円（保険料込み）。また、交流会参加希望者は 1 名につき別途 800 円。
- 【表彰】 総合 1 位から 3 位, 学内チーム 1 位から 3 位, 学外チーム 1 位から 3 位, 区間賞, 西風新都賞, ブービー賞, 高校生チーム 1 位, 中学生以下チーム 1 位, 小学生以下チーム 1 位。
なお、区間賞, 西風新都賞以外の各賞は重複しないこととします。
- 【日程】 9:00～9:50 受付
10:00 開会式
11:00 競技開始
13:00 閉会式（表彰式）
閉会式終了後より交流会
(競技終了時刻によって、閉会式以降の日程は変動する場合があります。)
- 【申込方法】 ・「学内」の場合は、「申込用紙」と「誓約書」に必要事項を記入・捺印し、構内にある西風新都駅伝大会申込専用ポストにご投函下さい。
・「学外」の場合は、「申込用紙」と「誓約書」に必要事項を記入・捺印し、下記の申込先に郵送、FAX、E-Mail のいずれかでお申込み下さい。但し、FAX、E-Mail ^(注) によるお申込みの場合は、必ず大会当日に「誓約書」の原本をご提出下さい。
・「学内」、 「学外」いずれの場合も、参加費・交流会費は大会当日受付時にお支払い下さい。
(注) E-Mail によるお申込みの場合、件名は「西風新都駅伝大会申込」とし、本文には申込用紙にある全項目を明記するか、大会 HP（ URL:<http://hcutc.web.fc2.com/seifu/14/index.html> ）から申込ファイルをダウンロードして、下記の宛先に添付、送信して下さい。
- 【申込期限】 2014 年 2 月 15 日（土曜日）必着
- 【申込先】 〒731-3194 広島市安佐南区大塚東 3-4-1
広島市立大学 第 14 回西風新都駅伝大会実行委員会
FAX: 082-830-1614 (情報科学部 田中輝雄 研究室)
E-Mail: studykk428@gmail.com
- 【問合せ先】 TEL: 090-8695-6702 (北村 凱平 (キタムラ カイヘイ))
E-Mail: studykk428@gmail.com
- 【荒天の場合】 雨天決行。但し、著しく天候が悪く、主催者が競技を行うにあたり支障があると判断した場合は競技を中止とし、交流会のみを行います。また、競技の順延はいたしません。
- 【注意事項】 ・主催者は競技中の事故・傷害・疾病についての応急処置以外、一切責任を負いません。
・参加費と交流会費は別々につり銭不要な様にご準備下さい。
・交流会ではアルコール類はお出ししません。また、広島市立大学では、学内での飲酒を禁止にしています。

第 14 回西風新都駅伝申込用紙

フリガナ	
チーム名*	
所属団体名 (クラブ・学校名等)	
学内・学外いずれかに○印をつけて下さい。 学内 (広島市立大学の学生または教職員が 1 人でも含まれているチーム) ・ 学外 *チーム名は 15 字以内でお願いします。	

代表者	フリガナ			
	氏名			
	自宅住所	(必ず 7 桁記入) 〒		
	生年月日	年 月 日 (大会当日 才)		
		男・女 血液型 型		
	TEL		FAX	
E-Mail				

メンバー表

区間	氏名 ・ フリガナ	性別	年齢・学年	血液型
1 区 3.2km	・		・	
2 区 1.2km	・		・	
3 区 3.0km	・		・	
4 区 1.2km	・		・	
5 区 3.4km	・		・	
補欠※	・		・	
	・		・	
交流会参加予定人数‡	人	競技中止時の交流会参加予定人数‡	人	

※補欠無しでの参加も可能です。

‡あらかじめ人数を把握するためご記入下さい。

誓約書

私は、「第14回西風新都駅伝大会」（以下、大会と略す）への参加にあたり、下記の事項を誓約します。

1. チームのメンバーは、自分自身の健康管理には細心の注意を払い、万一事故・傷害・疾病等が起こった場合は、その責任は自分自身にあるものとし、大会主催者の負う保険以外の請求は致しません。また、その責任を大会主催者に一切問いません。
2. 大会主催者が定めたすべての規約、規則、指示にチームのメンバーは従います。
3. 大会開催中、チームのメンバーの所持品に対しては、自己の責任で管理します。
4. 18歳未満の選手がチームにいる場合は、チームの代表者がその選手に対するすべての責任を負い、大会参加の承諾をしています。

年 月 日

チーム名

代表者署名



チーム内（補欠を含む）に、下記のどれかひとつでも該当する選手の方がいる場合は、選手の名前を記入し、内容を詳しくお書き下さい。

1. 現在、ケガや病気で医師の治療を受けている、または健常な日常社会生活に支障がある。これまで脳出血等の脳疾患な心疾患、または関節疾患等の重傷病を患ったことがある。
2. 過去3年間に傷害保険金（5万円以上）を請求、または受領したことがある。
3. 同一の危険を担保とする他の保険契約がある。

申込用紙、誓約書はコピー可。

学外の場合は、郵送、FAX、E-Mail のいずれかでお申込み下さい【2014年2月15日（土）締切厳守】。参加費、交流会費は大会当日受付時にお支払い下さい（つり銭不要な様にご協力をお願いします）。