

# 第37回(2025年)トライアスロン中島大会 リレーの部 参加申込書

大会募集要項を確認のうえ、下記口座にご入金ください。(振込手数料は振込者様でご負担願います。)

**★えひめ中央農協中島支所 普通0033123 トライアスロン中島大会実行委員会**  
(トライアスロンナカジマタイカイジッコウインカイ)

※ 郵送、FAXでお申込みの方は、申込書等と参加費等振込み済み控えのコピーをご送付ください。  
入金の際は、お名前を明記してください。(例: チームナカジマ)

※記入漏れがある場合は受付できませんので、ご注意ください。

管理No. \_\_\_\_\_

|      |  |
|------|--|
| チーム名 |  |
|------|--|

**【代 表 者】** (※スイム・バイク・ラン担当者のいずれかの者)

|                       |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       |                               |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| フガナ                   |                                                                                                                    | 性 別                                                                                    | 生 年 月 日 [ 年 齢 ]                                       |                               |
| 氏 名                   |                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日<br>(2025.12.31現在) 年齢 [ 歳 ] | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |                               |
| 住 所                   | 郵便番号                                                                                                               | —                                                                                      | 都道府県                                                  | 市区町村                          |
|                       | 地区名<br>番地等                                                                                                         | アパート、マンション名等                                                                           |                                                       | 中島出身 <input type="checkbox"/> |
| 本人連絡先 (いずれか必ずご記入ください) |                                                                                                                    |                                                                                        | 勤務先名、学校名等                                             |                               |
| 携帯電話番号                |                                                                                                                    | その他電話番号(自宅、勤務先等)                                                                       |                                                       |                               |
| — —                   |                                                                                                                    | — —                                                                                    |                                                       |                               |
| 緊急連絡先<br>(出場選手以外)     | ※大会前・当日の緊急時に連絡の取れる家族又は親族の方 (携帯電話など、日中に連絡の取れるもの)<br>氏名 続柄 ( ) TEL — —                                               |                                                                                        |                                                       |                               |
| トライアスロン競技歴            | <input type="checkbox"/> 初挑戦 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年以上 |                                                                                        |                                                       | 中島大会の出場実績回数                   |
|                       |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       | 回                             |

①スイム担当者 ☐ 代表者に同じ

|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       |             |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|
| フガナ        |                                                                                                                    | 性 別                                                                                    | 生 年 月 日 [ 年 齢 ]                                       |             |
| 氏 名        |                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日<br>(2025.12.31現在) 年齢 [ 歳 ] | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |             |
| 住 所        | 郵便番号                                                                                                               | —                                                                                      | 都道府県                                                  | 市区町村        |
|            | 地区名<br>番地等                                                                                                         | アパート、マンション名等                                                                           |                                                       |             |
| トライアスロン競技歴 | <input type="checkbox"/> 初挑戦 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年以上 |                                                                                        |                                                       | 中島大会の出場実績回数 |
|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       | 回           |

②バイク担当者 ☐ 代表者に同じ

|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       |             |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|
| フガナ        |                                                                                                                    | 性 別                                                                                    | 生 年 月 日 [ 年 齢 ]                                       |             |
| 氏 名        |                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日<br>(2025.12.31現在) 年齢 [ 歳 ] | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |             |
| 住 所        | 郵便番号                                                                                                               | —                                                                                      | 都道府県                                                  | 市区町村        |
|            | 地区名<br>番地等                                                                                                         | アパート、マンション名等                                                                           |                                                       |             |
| トライアスロン競技歴 | <input type="checkbox"/> 初挑戦 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年以上 |                                                                                        |                                                       | 中島大会の出場実績回数 |
|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       | 回           |

③ラン担当者 ☐ 代表者に同じ

|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       |             |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|
| フガナ        |                                                                                                                    | 性 別                                                                                    | 生 年 月 日 [ 年 齢 ]                                       |             |
| 氏 名        |                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日<br>(2025.12.31現在) 年齢 [ 歳 ] | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |             |
| 住 所        | 郵便番号                                                                                                               | —                                                                                      | 都道府県                                                  | 市区町村        |
|            | 地区名<br>番地等                                                                                                         | アパート、マンション名等                                                                           |                                                       |             |
| トライアスロン競技歴 | <input type="checkbox"/> 初挑戦 <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年以上 |                                                                                        |                                                       | 中島大会の出場実績回数 |
|            |                                                                                                                    |                                                                                        |                                                       | 回           |

## ○参加方法等について

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参加方法等 | <b>参加方法(当日入り、前日入り)について、お尋ねします。</b><br>※「当日入り」を選択された方は、「健康状態等について」へお進みください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|       | ①スイム担当 <input type="checkbox"/> 当日入り <input type="checkbox"/> 前日入り → 前夜祭への参加希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない<br>②バイク担当 <input type="checkbox"/> 当日入り <input type="checkbox"/> 前日入り → 前夜祭への参加希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない<br>③ラン担当 <input type="checkbox"/> 当日入り <input type="checkbox"/> 前日入り → 前夜祭への参加希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない |
|       | <b>前夜祭への参加を希望した方にお伺いします。</b><br>家族や応援の方で前夜祭に参加する方がいれば教えてください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|       | 大人(中学生以上) ____人      小人(小学生) ____人      未就学児 ____人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | <b>参加方法を「前日入り」を選択された方にお伺いします。</b><br>テント泊・車中泊を考えており、入浴・朝食を希望する方は人数をお書きください。<br>希望人数 ____人 (大人・小人合わせての人数をご記入ください。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## ○健康状態等について

|                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| レース中に、事故に遭ったり病気になったりした場合に、医療部が適切な処置を施すため下記事項についてお尋ねします。「はい」を選ばれた方は( )に内容をご記入ください。                                                  |
| ①身長、体重、血液型は？<br>②薬物に対してアレルギー体質ですか？<br>③過去に心臓疾患で医師にみてもらったことはありますか？<br>④最近、医療機関に通院あるいは入院したことはありますか？<br>⑤その他、事前に主催者に知っておいて欲しい事がありますか？ |

### ①スイム担当者

|                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|
| ①私の身長は(          cm)、体重は(          kg)、血液型は(          )です。              |
| ② <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ③ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ④ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ⑤ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |

### ②バイク担当者

|                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|
| ①私の身長は(          cm)、体重は(          kg)、血液型は(          )です。              |
| ② <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ③ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ④ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ⑤ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |

### ③ラン担当者

|                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|
| ①私の身長は(          cm)、体重は(          kg)、血液型は(          )です。              |
| ② <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ③ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ④ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |
| ⑤ <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (          ) |