

# 誓約書

## [ 2001ホノルルインターナショナルトライアスロン ]

私は「2001ホノルルインターナショナルトライアスロン」(以下、大会)への参加にあたり、下記のことを誓います。

私はトライアスロンの競技が人間の体力と精神力の限界に挑戦するものであり、ときに大変に危険で死や傷害を引き起こす可能性のあるスポーツであることを理解しています。そして、このトライアスロンの大会に、以上の危険を承知で参加することを認めます。さらに、私が、この大会に耐え得る体調であり十分なトレーニングのもとに大会に参加することを誓います。また、過去において、医師の資格を有した医師に参加を拒否されたことはありません。私はこの誓約書に署名することにおいて、USAトライアスロン(以下、USAT)の考慮の下、USATの保険に加入でき、USATやこの大会にかかわるすべてのスポンサーや機関が、私の意向を確認、了承することになることを理解しています。

USATの保険に加入し、USATが公認する大会に参加することによって、私は自分自身、もしくは私の家族、同僚、監督者、友人など私のために訴訟を起こす可能性のある人間はすべて下記の事項を理解し、遵守します。また、これらを遵守することは、私自身の意思であることに同意します。

- A) 私はUSATにより承認された医療規則を含む大会規則に従いますが、これらの規則は時と場所によって変更されることを承知しています。私の保険は、大会規則に違反した場合は、無効になることもあることを理解しています。
- B) 私は、レースに参加する前に、コースや設備、器具、使用場所を十分にチェックし、もし危険と感じられる場所や箇所がある場合は、直ちに大会関係者に通報します。
- C) 私は、紛失、死亡、個人の傷害、一時的もしくは永久的な傷害、所有物の損害、医療、病院の費用、盗難、金銭の紛失の際、すべての権利要求はしないことを認めます。また、大会後に起こり得る、大会参加に関係のある、あるいは大会会場への移動中の事故、死亡、損害のすべての権利要求はしないことを認めます。大会が行われるすべての州、市、郡、または地区において次の人物/団体[USAT、大会スポンサー、レースディレクター、イベントプロデューサー、ボランティアスタッフ]または上記人物/団体に関連する代表者やエージェントの不注意、もしくは故意に起こされた紛失、損害、事故に対し、権利要求もしないことに同意します。
- D) 車両や人間がコース上にもあることを承知しており、USATに承認されたこの大会のスイム、バイク、ランニングのコース上に危険があることを理解しています。また、USATが承認するこの大会に参加することで、天候、気温・湿度、欠陥器具、道、水、障害物、他の選手やポートとの接触、また、大会係員やボランティアに示されたあらゆる障害物による危険性があることも承知しています。私は上のC)で示されたどの関係者も、いかなる事故、紛失、傷害、死亡が発生した場合においても訴訟を起こさないことを約束します。また、C)に記されたどの関係者に対しても、私は損害を与えません。
- E) 私は、USATの承認する大会に参加することにおいて、私の名前を使用することを許可します(メディア等で)。また、名前の使用料金などの請求はしません。

## 大会主催者 御中

私は「2001ホノルルインターナショナルトライアスロン」(以下、大会)への参加にあたり、下記のことを誓います。私は大会参加申込書および大会関連書類のすべての記載事項が真実かつ正確であることを誓います。また、私及び私の保護者(未成年の場合)は、大会の誓約書および大会損害保険を含む大会の内容を良く理解し、承諾したことを誓い、下記に必要な事項を明記し、署名捺印します。(捺印のないものは無効とします。また、未成年者は保護者の承諾を示す署名捺印が必要です)

参加者自筆署名捺印

保護者自筆署名捺印

2001年 月 日

2001年 月 日

印

印

### 【質問書】

下記の要項は、レース中に万一あなたが事故に遭遇、あるいは病気になった場合、大会医療班が適切に施すために絶対に必要です。質問事項の答えに「はい」と回答した方は、下記のスペース内にご記入ください。

私の身長は( ) cm / 体重( ) kg / 血液型( ) RH ( ) です。

- |   |  |
|---|--|
| 1. 現在発病中、あるいは再発中の疾病があり、医師の手当を受けていますか?<br>はい( ) ・ いいえ( ) | 4. 大会医療班に特に知ってもらいたい病気、または病状がありますか?<br>はい( ) ・ いいえ( ) |
| 2. 現在、薬を服用中ですか?<br>はい( ) ・ いいえ( )                       | 5. 過去に心臓疾患で医師に診てもらったことがありますか?<br>はい( ) ・ いいえ( )      |
| 3. 何かの薬品に対してアレルギーですか?<br>はい( ) ・ いいえ( )                 | 6. 虫さされ、海洋生物などに対して過敏症ですか?<br>はい( ) ・ いいえ( )          |