

ダブルスポッターマット要員申請書兼同意書

全国高等学校トランポリン連盟

大会名:第____回全国高等学校トランポリン競技選手権大会

大会期間:平成____年____月____日(土)～____日(日)

学校名:_____高等学校 選手本人:_____ (自署)

親権者・保護者_____印 所属団体責任者:_____印

※上記4カ所記入、2カ所押印

◆個人競技 必要 _____ 不要

グループ:_____ 試技順:_____

ダブルスポッター要員申請人数(1)名

※グループと試技順記入、学校・所属団体で必ず1名はスポッターについてください

◆シンクロ競技 必要 _____ 不要

グループ:_____ 試技順:_____

ダブルスポッター要員申請人数()名

※グループと試技順記入、新税人数は1～3名で記入、
学校・所属団体で必ず1名はスポッターについてください

◆決勝競技 必要 _____ 不要

※必要の有無をお知らせください。どちらかにチェックをいれてください

<同意内容>

- ・大会へ参加することに伴い、十分に健康な状態で、安全に配慮した演技構成であることを自ら及び親権者または保護者、所属団体責任者が判断した上で参加すること
- ・ダブルスポッターマット補助者の補助で怪我等をする可能性があるということ
- ・ダブルスポッターマット補助者の補助で演技中断になる可能性があること
- ・ダブルスポッターマット補助に伴い、怪我等の障害または事故、演技中断の引責については、補助者、連盟に対して治療費用や損害の賠償、責任を一切請求しないこと