

申 込 書

ふりがな

令和 8 年 月 日

代表者氏名

住所

連絡先

状況により中止する場合、お電話でご連絡いたします。

e-mail

テスト結果をメールで通知いたします。

実施種目

(1) 6 4 歳以下の体力テスト

- ①握力
- ②上体起こし
- ③長座体前屈
- ④反復横とび
- ⑤20mシャトルラン
(往復持久走)
- ⑥立ち幅とび

(2) 6 5 歳以上の体力テスト

- ①握力
- ②上体起こし
- ③長座体前屈
- ④開眼片足立ち
- ⑤10m障害物歩行
- ⑥6分間歩行

参加者名簿

氏 名		年 齢	参加者の方は、カルヴァーリョ・ラッソ人吉に加入されていますか？
1	ふりがな		☐ 加入 ☐ 未加入
2	ふりがな		☐ 加入 ☐ 未加入
・次年度の開催案内について…次年度体力テストの開催案内を希望されますか？			☐ 希望する ☐ 希望しない
・テスト結果情報の保存について…次年度体力テスト時に、体力の経年変化が分かるようにお知らせしたいと考えています。今回のテスト結果と個人情報を主催者が保存しておくことを承諾しますか？			☐ 承諾する ☐ 承諾しない

※次の事項に承諾をいただけない場合には、申込受付できませんので予めご了承ください。

*主催者は、体力テスト（以下、「テスト」と言います。）実施に係る傷病やケガ、その他の事故に際して、一切の責任を負いません。ただし、カルヴァーリョ・ラッソ人吉クラブ会員については、クラブで加入している障害保険の範囲内で対応します。
*主催者は、テストに関連して取得した個人情報をテスト実施に必要な範囲に限り使用します。
*テスト中に傷病等を負った場合は、主催者が応急処置を行い、必要な場合は、医療機関等へつなぎ、その際は、必要に応じて、医療機関等に個人情報を提供することがあります。
*主催者が、テストに関連して撮影した写真や動画等は、パンフレット、ホームページ等に掲載することがあります。

必 読

申込同意

☐

申込期限 令和8年10月16日(金)まで

申込先 カルヴァーリョ・ラッソ人吉事務局

人吉市教育委員会 社会教育課スポーツ振興係（人吉市役所 4階）

FAX 0966-22-7019

問合せ先 0966-22-2111（内線 4021）