

メディカルパスポート未提出に関する上申書

大会主催者および競技監督 殿

競技会名

日時

私は症病歴・体質等の個人情報をご第三者に提供することに同意できないので、**医療パスポート**への記入、提示は控えさせていただきます。

また、メディカルパスポートによって得られる治療に関する利益を放棄すること
および治療に要する時間の遅延等が発生することを承知いたします。

以上、競技会の参加を受理いただけますようお願いいたします。

クラス	ゼッケン	MFJライセンスNo.	ライダー氏名

ライダー署名欄

親権者署名欄

事務局受理日

年

月

日

事務局記入欄
