

# 2016 世界トライアスロンシリーズ横浜大会 リレーの部 メンバー変更届

★下記必要事項に全てご記入のうえ、**4月14日(木)**までに **FAX または Eメール**にて下記宛にご提出ください。

★一人のメンバー変更につき、一枚、ご提出ください。

■提出先：2016WTS 横浜大会事務局

**FAX の場合 →045-641-2371 / Eメールの場合 →info@yokohamatriathlon.jp**

チーム名

変更前 参加者氏名	担当パート	変更後 参加者氏名	担当パート

変更前 出場者リスト氏名		変更後 出場者リスト氏名	
スイム		スイム	
バイク		バイク	
ラン		ラン	

### 変更後の参加者について、

選択項目については該当項目を残すか、○で囲んでください。(★)は必須です。

※NO.23～NO.25については、担当パートのみご記入ください。

NO	項 目	回 答 覧
1	誓約書に記載の内容に同意します (★)	はい ・ いいえ
2	参加者氏名【漢字】 (★)	
4	参加者氏名【フリガナ】 (★)	
6	生年月日 (西暦) (★)	
7	参加者年齢 (2016年12月31日現在) (★)	歳
8	性別 (★)	男性 ・ 女性
9	血液型 (★)	A型 ・ B型 ・ O型 ・ AB型 ・ 不明
10	2016年度 J TU 登録番号 (★) 2016年 J TU 登録番号を10桁で入力ください。(半角)	
11	2016年度 J TU 登録番号 チェックコード (★) 2016年度のチェックコード2桁を入力ください。(半角)	
12	2016年度 J TU 登録の登録地 (加盟団体名) を入力してください。	
13	郵便番号 (★)	
14	住所 (★)	

15	メールアドレス (★)	
16	携帯電話番号 (★) 昼間連絡の取れる電話または携帯電話番号	
17	緊急連絡先氏名 (★) 大会当日非常時の連絡先 (本人以外の家族等) の氏名	
18	緊急連絡先 (★) 大会当日非常時の連絡先 (本人以外の家族等) の電話番号	
19	特記事項 (既往症など) 主催者、緊急医療従事者に知っておいてほしいことがございましたら記入ください	
20	保護者氏名 (未成年のみ)	
21	学校名 (未成年のみ)	
22	担当パート ※リレーの場合 (★)	(いずれかに○印を記入) スイム ・ バイク ・ ラン
23	スイム予想タイム (分) (★)	分
24	バイク予想タイム (分) (★)	分
25	ラン予想タイム (分) (★)	分
26	Tシャツサイズ (★)	(いずれかに○印を記入) SS ・ S ・ M ・ L ・ XL
27	備考	