

佐倉市カヌー協会（共催・後援）申請書

団体名		代表名	
連絡先住所		連絡担当者	
電話番号		受電可能時間帯	
団体の主な活動内容			
開催したいイベントの内容	カヌー教室・その他()		
希望日	第一希望	第二希望	
開催時間は10時～12時（受付開始は9時半）			
対象	歳から 歳まで ※小学三年生から70歳以下で申し受けます		
特に注意を要する体験者の有無	いない・いる（具体的に)		
利用人数	約 名（10～20名） ※水上スタッフ込み	陸上スタッフの人数	名
利用料金	佐倉市カヌー協会規定料金・それ以外 1人 1000円（保険料）（理由)		
団体加入済みの傷害保険（あれば）	イベント開催中の事故について補償金額 死亡 円/怪我 円/入院 円		
各メディア・ホームページ等への掲載予定（なし・あり） ありに○をされた場合は内容（)			
※佐倉市カヌー協会での保険手続きが必要でない場合は保険証券の写しを添付してください			
※実施2週間前までに参加者リストもご提出ください			
※チラシ・パンフレットを作成されている場合は一部ご提出ください			
その他（特別に要望がある場合ご記入ください）			

当日の天候等、当協会において安全管理上の懸念が生じた場合にはキャンセルすることに同意し、現地での判断を含めカヌー協会に委ねます。

年 月 日

代表者名

⑩