

제7회 경기도지사배 전국장애인스키대회 참가신청서

종목 : 알파인스키		장소 : 알펜시아리조트	
		대회기간 : 2024.02.07.(수)	

대표자	이름					소속				
	연락처									

구분	입식(상지)		좌식(하지)		시각		청각		지적	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
알파인스키										

참가인원										
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

번호	성명	성별	스포츠 등급	주민등록번호	연락처
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

< 개인정보 수집 · 이용 동의문 >

■ 개인정보의 수집·이용 동의

- 수집·이용 목적 : 대회 참가자 접수관리, 보험가입 및 대회운영
- 수집·이용하려는 개인정보 항목 : 성명, 주민등록번호, 소속, 전화번호
- 개인정보 보유 및 이용기간 : 대회 종료 시까지
- 미동의시 불이익사항 : 대회 출전 불가

동의 동의하지 않음

위와 같이 '제7회 경기도지사배 전국장애인스키대회' 참가를 신청합니다.

2024 . . .

신청대표자 : _____ (인)

경기도장애인스키협회 귀중

* 참가 신청접수는 이메일로만 접수합니다. (kasa2018@naver.com)