

## 2018秋季北海道エンデュランス馬術大会 経費内訳表

※各クラブ単位で取りまとめて下さい。所属クラブがない場合は「個人」と記入して下さい。

申込団体名・担当者名

TEL

FAX

携帯

内 容		単 価	申込み数	計
参加料	60Km HEA会員	35,000円	頭	円
	60Km HEA非会員	40,000円	頭	円
	40Km HEA会員	30,000円	頭	円
	40Km HEA非会員	35,000円	頭	円
	20Km 一律	15,000円	頭	円
	20Km 受験者※	5,000円	頭	円
予備馬登録料(40・20km) ○印		1頭 2,000円	頭	円
会場への合計入場頭数(予備馬含む)			合計	頭
仮設厩舎使用料	入厩日時 日 時	1泊 3,000円	泊× 頭	円
	退厩日時 日 時			
仮設放牧場使用料	入厩日時 日 時	1泊 1,000円	泊× 頭	円
	退厩日時 日 時			
麦稈コンパクト:1梱包(約30Kg)		2,000円	個	円
チモシーコンパクト:1梱包(約10Kg)		1,500円	個	円
弁 当 代 (飲み物付)	23日(日)12:00頃	1,000円	昼食	個 円
交流会参加料	23日(日)18:30～	大人 3,500円	人	円
		小・中 1,500円	人	円
資格試験受験料	受験する資格1件につき (別途登録料がかかります)	8,000円	件	円
<b>合計</b>				<b>円</b>

※平成30年度のHEA新規会員を対象に20kmTR参加が5,000円となります。

\* ウリマックホールの宿泊は行っておりません。近隣施設をご利用ください。

\* 大会期間中は全頭入厩して頂きます。

### 8月31日(金)必着

振込み先を確認し、お間違いのないようお願いいたします。

**【振込先】**

金融機関 帯広信用金庫 鹿追支店  
 口座番号 普通 1049218  
 口座名義 秋季エンデュランス馬術大会実行委員会

〒081-0341

北海道河東郡鹿追町瓜幕西3丁目 鹿追町ライディングパーク内  
 2018秋季北海道エンデュランス馬術大会実行委員会

TEL:0156-67-2345

FAX:0156-67-2348

振込証明書貼付欄(別添可)

# 2018 秋季北海道エンデュランス馬術大会 参加申込書

## 60km日本馬術連盟非公認競技

選手名 (ふりがな)	日馬連/全乗協 会員番号	性別	資格認定級	加入傷害保険	馬 匹 名		品 種		北海道外からの参加の場合 繋養地(都道府県)	当該競技への出場条件を 満たす完走歴を記載すること	
		年齢			日馬連登録番号	性 別	年 齢	毛 色		人	馬
		歳	級			牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	km 回
		歳	級			牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	km 回
		歳	級			牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	km 回
		歳	級			牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	km 回
		歳	級			牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	km 回
<b>予 備 馬 登 録 欄</b>						牡 驕 牝	歳	種 毛	/	km 回	km 回
* 予備馬の登録料は1頭当たり2,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、出場要件を満たしている場合に限り、他競技へのエントリー変更が認められます(申込締切日以降は変更料が発生します)						牡 驕 牝	歳	種 毛		km 回	

※締切後の予備馬登録は受付致しません。

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

平成30年 月 日

氏名又は所属団体代表者

印

## 2018 秋季北海道エンデュランス馬術大会 参加申込書

### 40km公認競技・非公認競技・トレーニングライド

出場種目	選手名 (ふりがな)	日馬連/全乗協 会員番号	性別	資格認定級	加入傷害保険	馬 匹 名	生年月日(西暦)	品 種		北海道外からの参加の場合 繋養地(都道府県)
			年齢			日馬連登録番号	性 別	年 齢	毛 色	
<input type="checkbox"/> 公認 <input type="checkbox"/> 非公認 <input type="checkbox"/> トレーニング			-----	級		-----	-----	種	毛	
			歳			牡 騮 牝	歳			
<input type="checkbox"/> 公認 <input type="checkbox"/> 非公認 <input type="checkbox"/> トレーニング			-----	級		-----	-----	種	毛	
			歳			牡 騮 牝	歳			
<input type="checkbox"/> 公認 <input type="checkbox"/> 非公認 <input type="checkbox"/> トレーニング			-----	級		-----	-----	種	毛	
			歳			牡 騮 牝	歳			
<input type="checkbox"/> 公認 <input type="checkbox"/> 非公認 <input type="checkbox"/> トレーニング			-----	級		-----	-----	種	毛	
			歳			牡 騮 牝	歳			
<input type="checkbox"/> 公認 <input type="checkbox"/> 非公認 <input type="checkbox"/> トレーニング			-----	級		-----	-----	種	毛	
			歳			牡 騮 牝	歳			
<b>予 備 馬 登 録 欄</b>						-----	-----	種	毛	
* 予備馬の登録料は1頭当たり2,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、出場要件を満たしている場合に限り、他競技へのエントリー変更が認められます(申込締切日以降は変更料が発生します)						-----	-----	歳		
-----	-----	歳								

※締切後の予備馬登録は受付致しません。

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

平成30年 月 日

氏名又は所属団体代表者

# 2018 秋季北海道エンデュランス馬術大会 参加申込書

## 20kmトレーニングライド

選手名 (ふりがな)	日馬連/全乗協 会員番号	性別	資格認定級	加入傷害保険	馬 匹 名	生年月日(西暦)	品 種		北海道外からの参加の場合 繋養地(都道府県)
		年齢			日馬連登録番号	性 別	年 齢	毛 色	
			級			. . .		種	
		歳				牡 騾 牝	歳	毛	
			級			. . .		種	
		歳				牡 騾 牝	歳	毛	
			級			. . .		種	
		歳				牡 騾 牝	歳	毛	
			級			. . .		種	
		歳				牡 騾 牝	歳	毛	
<b>予 備 馬 登 録 欄</b>						. . .		種	
* 予備馬の登録料は1頭当たり2,000円とし、予備馬への変更は別途2,000円の変更料がかかります。なお、出場要件を満たしている場合に限り、他競技へのエントリー変更が認められます(申込締切日以降は変更料が発生します)						牡 騾 牝	歳	毛	
						. . .		種	
						牡 騾 牝	歳	毛	
						. . .		種	

※締切後の予備馬登録は受付致しません。

上記競技選手の本大会への参加を認めます。

平成30年 月 日

氏名又は所属団体代表者

---

# 出場資格証明書添付用紙(人)

出場種目 \_\_\_\_\_ km

参加者氏名 \_\_\_\_\_

所属団体 \_\_\_\_\_

※出場要件を満たしていることが分かるものを添付して下さい。騎乗者資格認定証、完走証、賞状、大会結果表の写し等

## 出場資格証明書添付用紙(馬)

※平成29年度大会より発行の完走履歴証明書のある馬は、その写しも添付して下さい。

出場種目 \_\_\_\_\_ km

馬匹名 \_\_\_\_\_

所属団体 \_\_\_\_\_

※出場要件を満たしていることが分かるものを添付して下さい。完走証、賞状、大会結果表の写し等

# 馬の賠償保険加入証明添付用紙

クラブ名 \_\_\_\_\_

※出場する馬(予備場合む)すべての賠償保険加入が証明できる書類のコピーを添付すること

--

# 同意書

(競技出場者は全員提出すること)

2018秋季北海道エンデュランス馬術大会  
実行委員長 三井福成様

2018秋季北海道エンデュランス馬術大会期間中において、事故等が発生した場合、  
出場者及び所属クラブの責任において処理し、主催者側へ申し立てることは一切致し  
ません。

平成 年 月 日 出場者	住所
	氏名 印

平成 年 月 日 配偶者又は親族等、及び 親権者(未成年の場合)	住所
	氏名 印

所属乗馬クラブ責任者	住所
	氏名 印

※3者本人が署名し、提出すること(パソコンでの入力不可)



## メディカルカード(2018秋季北海道エンデュランス馬術大会)

<b>【特筆すべき病歴等】</b>
* 過去の疾病等
* 過去に外科手術(年月日記載)
* アレルギー
* 常備薬

<b>【緊急連絡先】</b>
氏名
続柄
住所 〒
電話番号:
携帯番号:

<b>【主治医の氏名】</b>
病院名
住所 〒
電話番号:
FAX:

<b>【あなたの氏名】</b> (ふりがなを記入のこと)
生年月日 <span style="float: right;">(満 歳)</span>
住所 〒
携帯番号:
FAX:

<b>【所属団体名】</b>
住所 〒
電話番号:
FAX:
輸血必要時 <span style="float: right;">承諾する・承諾しない</span>
血液型 <span style="float: right;">A B O AB RH(-)</span>
コンタクトレンズ <span style="float: right;">している・していない</span>

\* 競技出場者は記入の上、提出して下さい。  
 ※同年度他大会様式でも可。

# 予防接種報告書

団体名	
報告責任者名	氏名
	電話

※ 接種日が同じ馬については、馬名欄に該当馬の名前を記入して下さい。

馬名			
	馬インフルエンザ	馬日本脳炎	
	最新の基礎接種以降すべての接種月日を記入して下さい。	直近2回分の接種日を記入して下さい。	
		年 月 日	年 月 日

馬名			
	馬インフルエンザ	馬日本脳炎	
	最新の基礎接種以降すべての接種月日を記入して下さい。	直近2回分の接種日を記入して下さい。	
		年 月 日	年 月 日

馬名			
	馬インフルエンザ	馬日本脳炎	
	最新の基礎接種以降すべての接種月日を記入して下さい。	直近2回分の接種日を記入して下さい。	
		年 月 日	年 月 日

馬名			
	馬インフルエンザ	馬日本脳炎	
	最新の基礎接種以降すべての接種月日を記入して下さい。	直近2回分の接種日を記入して下さい。	
		年 月 日	年 月 日

馬名			
	馬インフルエンザ	馬日本脳炎	
	最新の基礎接種以降すべての接種月日を記入して下さい。	直近2回分の接種日を記入して下さい。	
		年 月 日	年 月 日

※入厩時に健康手帳の記載と合わせて確認しますので、誤りのないように記入してください。

※この報告書と健康手帳の記載が異なる場合は入厩出来ない場合があります。