－　マッサージベッド申請書　－

令和　　　年　　月　　日

本大会においてマッサージベッドの持ち込み及び使用を希望します。

尚、使用にあたっては下記の留意事項を遵守いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 学校 |
| 申請者  氏　名 |  |
| 申請者  電話番号 |  |
| 使用者名  （トレーナー等） |  |

**・記載された個人情報は、第三者に提供するものではありません。**

【留意事項】

・この申請書は東京都高等学校選手権水泳競技大会のみ有効である。

・１階廊下メインプール側にマッサージベッドのスペースをベッドごとに指定する。

・保管・管理は申請者及び使用者が責任を持っておこなうこと。放置されてしまっている際に盗難や破損、事故などがあった場合も大会運営側では一切の責任は負わない。

・使用できるスペースは限りがあるため、他団体と譲り合って使用すること。

この申請書は１階リゾリューションデスクに提出すること。

以下は受付時にリゾリューション担当が記入する



区画番号