

# チャリティーリレーマラソン in 縄文公園 参加申込書

申込み日 令和元年 月 日

※申込期限10月16日(水)

|       |     |        |  |
|-------|-----|--------|--|
| フリガナ  |     | フリガナ   |  |
| チーム名  |     | 申込代表者  |  |
| フリガナ  |     |        |  |
| 代表者住所 | 〒 ー |        |  |
| 電話番号  |     | FAX 番号 |  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| チームの特徴や<br>目標など |  |
|-----------------|--|

| 人数 | 参加者名 | 性別 | 年齢 | 何かひとこと(自己PRや意気込みなど) |
|----|------|----|----|---------------------|
| 1  |      |    |    |                     |
| 2  |      |    |    |                     |
| 3  |      |    |    |                     |
| 4  |      |    |    |                     |
| 5  |      |    |    |                     |
| 6  |      |    |    |                     |
| 7  |      |    |    |                     |
| 8  |      |    |    |                     |
| 9  |      |    |    |                     |
| 10 |      |    |    |                     |

※申込者は中学生以上の方でお願いします。(参加者でなくても構いません)

※5名以上10名以内でお申し込みください。

※当日の走順や一人何周走るかについての決まりはありません。

※一走と最終走者は縄文服を着用して走ってもらいます。他の走者の着用は自由です。(当日配布)

《問合せ・申込み先》 チャリティーリレーマラソン in 縄文公園 事務局

〒028-5134 岩手県二戸郡一戸町奥中山字西田子 1054-61

TEL 090-7524-3064 FAX 0195-43-4686 MAIL sansansport@yahoo.co.jp