第14回鏡石駅伝・ロードレース大会参加申込書　（駅伝競走の部第１部）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チーム名 | |  | | | | | | | | 監 督 名 | | |  | | | | | |
| 申 込 者  氏　　名 | |  | | | 申 込 者  住　　所 | | 〒 | | | | | | | 電話  番号 | |  | | |
| ※上記住所に、申込者氏名宛で、当日受付に係る通知をお送りします。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区間 | 距離  (km) | | 区 分 | フリガナ | | 性別 | | 生年月日 | | | 年齢 | Ｔｼｬﾂ | | | 障がいの  有無 | | 障がいの  種別 | 伴走の  有無 |
| 氏　　名 | |
| １ | ３．４ | | 女　子 |  | |  | | S  H | ・　　　　・ | |  |  | | | 有・無 | | 聴覚・視覚  ・その他 | 有・無 |
|  | |
| ２ | ５．０ | | 男　子 |  | |  | | S  H | ・　　　　・ | |  |  | | | 有・無 | | 聴覚・視覚  ・その他 | 有・無 |
|  | |
| ３ | ５．０ | | 男　子 |  | |  | | S  H | ・　　　　・ | |  |  | | | 有・無 | | 聴覚・視覚  ・その他 | 有・無 |
|  | |
| ４ | ３．２ | | 女　子 |  | |  | | S  H | ・　　　　・ | |  |  | | | 有・無 | | 聴覚・視覚  ・その他 | 有・無 |
|  | |
| ５ | ５．０ | | 男　子 |  | |  | | S  H | ・　　　　・ | |  |  | | | 有・無 | | 聴覚・視覚  ・その他 | 有・無 |
|  | |

令和　　　年　　　月　　　日　　参加料10,000円を添えて、上記のとおり申込みます。

申込先（大会事務局）

ＦＡＸ：０２４８－６２－２１９０

〒９６９－０４０４

福島県岩瀬郡鏡石町旭町１５９（鏡石町公民館内）

鏡石駅伝・ロードレース大会実行委員会事務局

ＴＥＬ　０２４８―６２―２０３１

＝　注　意　事　項　＝

①要項をよく読み、各項目について正確に記入してください。

②年齢は大会当日の年齢とします。

③参加申込書は、左の申込み先にＦＡＸまたは郵送にて送付してください。

④参加料は、大会要項添付の郵便振込用紙での納入または直接大会事務局へご持参ください。

⑤Ｔシャツの欄には１１０，１３０，１５０、Ｓ，Ｍ，Ｌ，ＸＬから選択し記入してください。

記入の無い場合はＬサイズとさせていただきますので、ご了承ください。