

第 4 4 回 奥川健康マラソン大会「団体」参加申込書

No. _____

団体名		※12文字以内				団体責任者氏名		(印)
団体住所		〒				自宅電話番号	FAX番号	
						携帯電話番号		
NO	参加部門	フリガナ 氏 名	性別	生年月日(年齢)	学年	自宅電話番号	保護者氏名 (参加者が未成年の場合記入)	
1	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
2	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
3	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
4	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
5	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
6	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
7	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
8	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
9	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				
10	部門		男・女	大・昭・平 年 月 日()				

参 加 料	親子の部 (小学1・2年生とその父または母)	@2,000 円× 組=	円
	小学生 (3～6年生)・中学生・高校生	@1,000 円× 人=	円
	一 般	@2,500 円× 人=	円
	合 計		円

平成 年 月 日上記 (裏面、別紙) のとおり申し込みます。なお、下記の誓約事項、また大会要項の申込規約については、全参加申込者及びその保護者が承諾していることを、団体責任者が確約いたします。

記

○大会参加者は、本大会に参加するにあたり、いかなる事故についても、一切自己の責任において処理し、主催者側には迷惑をかけないことを誓約します。

【申込上の注意事項】

- ①参加申込書の必要事項は省略せずに全て正確に記入してください。また、団体責任者の押印も忘れずをお願いします。
- ②この申込用紙が不足した場合には、コピーにより対応してください。また、申込書が2枚以上になる場合には、最後の用紙に参加料の合計金額を記入してください。
- ③参加料は、専用の振替用紙 (払込取扱票) を使用して郵便局から団体名で一括納入するか、西会津町公民館又は西会津町公民館奥川分館の大会事務局にお持ちください。なお、郵便局から納入した場合は、この申込書を下記あてに郵送またはFAX送信してください。FAX送信する場合は、忘れずに裏面も送信してください。また、電話によりFAXがすべて受信されたか確認をお願いいたします。
- ④親子の部の申込者がいる場合には、その参加者2名が「同じ組」であることが分かるように、続いている上下の枠 (上の枠に「子」・下の枠に「親」) に記入してください。
- ⑤参加通知書は、団体責任者宛に一括送付します。

【団体参加申込書送付先】 奥川健康マラソン大会実行委員会事務局
 〒969-4406 福島県耶麻郡西会津町野沢字原町乙2234-1 西会津町公民館内
 TEL 0241-45-2719 FAX 0241-45-3470