

## 第14回湊酒田つや姫ハーフマラソン大会

## 所属一括申込書

注 1. 要項のクラス番号毎に下に記入し1枚ずつ提出してください(複数の場合は、クラスごとに記入してください)。

2. 代表者が申込人数分(複数クラスまとめて可)の参加料を払込取扱票で申し込んだ後、必ず3日以内にこの用紙をFAXまたは郵送で下記までお送りください(この用紙が到着しないと申し込みが認められませんのでご注意ください。また振込金額により手数料が変わりますので予めご了承ください)。

3. 本書による申込は、申込者(下記記載)全員が申込規約に同意のうえ、大会に参加するものとして取り扱われます。

4. 必ず緊急連絡先と続柄をご記入ください。

出場クラス番号

送付先: 〒998-0044 山形県酒田市中町2丁目4-12 中町にぎわい健康プラザ内  
 NPO法人元気王国  
 湊酒田つや姫ハーフマラソン大会実行委員会事務局  
 FAX 0234(28)8222 TEL: 0234(28)8286  
 e-mail: npo-genkioukoku@lemon.plala.or.jp

【同意書】下記記載申込者全員が、申込規約に同意のうえ、本大会に参加します。

また、開催中に発生した事故について、主催者に対して一切迷惑をかけないことを誓います。

2025年 月 日

所 属 名: \_\_\_\_\_ (10文字以内プログラムに表示されます)

住 所: 〒 \_\_\_\_\_

代表者氏名: \_\_\_\_\_

T E L: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

No.	フリガナ 氏名	生年月日及び年齢 (年齢は大会当日) 緊急連絡先/続柄	住 所 連絡先(昼間)	Tシャツサイズ
				駐車場 要・不要
				メイカルランナー希望〇印
		昭・平 年 月 日 歳 (緊急連絡先/ 続柄)	〒 一 TEL (昼間)	S. M. L L L. 3 L
				駐車場 要・不要 メイカルランナー希望
		昭・平 年 月 日 歳 (緊急連絡先/ 続柄)	〒 一 TEL (昼間)	S. M. L L L. 3 L
				駐車場 要・不要 メイカルランナー希望
		昭・平 年 月 日 歳 (緊急連絡先/ 続柄)	〒 一 TEL (昼間)	S. M. L L L. 3 L
				駐車場 要・不要 メイカルランナー希望
		昭・平 年 月 日 歳 (緊急連絡先/ 続柄)	〒 一 TEL (昼間)	S. M. L L L. 3 L
				駐車場 要・不要 メイカルランナー希望