

射水市元旦マラソン2024 参加申込書

ふりがな			
氏名		伴走者	※伴走者欄は小学1～4年生の参加者のみご記入ください。 なお、伴走者も別途申し込みが必要です。
		学校名 (任意)	※中学生以下はプログラムに学校名が掲載されます。 ※高校生以上はプログラムに市町村名が掲載されます。
性別	男 ・ 女		
生年月日	昭・平 年 月 日生 (歳)	1月1日 現在	
住所	(〒 -)		
	TEL ()		
アスリート ビブス 送付先 (住所と異なる 方のみ記入)	(〒 -)		
会場 ・ コース	新湊会場 新湊コース (3 km)		※参加コース に○を付けて ください。
	大門会場 大門コース (3 km)		
確認 事項	次の内容を確認し同意のチェックをお願いします。チェックが無い方は参加できません。		同意欄
	①いかなる理由で中止された場合でも返金請求いたしません。		<input type="checkbox"/>
	②大会中の映像・写真・記事・記録・申込者の氏名、年齢、住所(国籍、都道府県名又は市区町村名)等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権と肖像権は主催者に帰属します。		<input type="checkbox"/>
誓 約 書			
私は、本大会に参加するにあたって大会要項記載の注意事項を守り十分に健康管理をし、万一、大会中に不慮の事故、疾患等が発生することがあっても一切自分の責任として、主催者及び他の参加者等に対して何ら迷惑をかけないことを誓います。			
令和5年 月 日			
(本人署名)			
(保護者署名)			
(高校生以下は保護者署名も必要です)			

※プログラムはホームページからのダウンロードとなり、冊子での配布はありません。

受付印	入金額	事務局入力印