西東京市リレーマラソン　参加申込書

フリガナ チーム名　：	
代　表　者　氏　名 （18歳未満のみで構成されるチームは保護者氏名）	
代　表　者　住　所	〒
メ ー ル アドレ ス	
緊急連絡先（携帯電話）	TEL

参加種目に〇印してください　　一般の部　　・　　中学生以下の部

No.	氏　名	年齢	自　宅　住　所 職場名・住所または学校名（在勤・在学の場合）	保護者の署名
1		歳		
2		歳		
3		歳		
4		歳		
5		歳		
6		歳		
7		歳		
8		歳		
9		歳		
10		歳		

（記入上の注意等）

1　職場名・住所または学校名は、在勤、在学の場合のみ記入してください。
2　18歳未満の参加者は、保護者の署名を必ずお願いします。
3　参加者に伴走者をつける場合は、申込先までご連絡ください。なお伴走者についてのお問い合わせも受け付けています。
4　学校単位で申し込む場合、保護者の同意が得られている場合に限り、申込責任者の署名でもよい。