西東京市リレーマラソン　伴走者申込書

フリガナ チーム名　：	
代　表　者　氏　名 （中学生以下の部は保護者氏名）	
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

伴走対象の参加者氏名

No.	伴走者氏名	年齢	自　宅　住　所
1		歳	
2		歳	
3		歳	
4		歳	
5		歳	

注）伴走者のゼッケンはチームでご用意願います。