第６１回まつえ駅伝フェスティバル

参加申込み表

　　　　　　FAX番号：０８５２－２６－６８４５

　　　　　　　　松江市陸上競技協会　尾　﨑　宛

参加区分　　1部　　　2部　　　（該当を囲む）

　　　　　　　　 チ―ム名：

　　　　　　 監督名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　間 | 距　離 | 選　　手　　氏　　名 | 年　齢 |
| 第１区 | １．９９ｋｍ | 漢字 　 ／ｶﾀｶﾅ |  |
| 第２区 | ２．２４ｋｍ | ／ |  |
| 第３区 | ４．７０ｋｍ | ／ |  |
| 第４区 | ５．３３ｋｍ | ／ |  |
| 第５区 | ４．５６ｋｍ | ／ |  |
| 控え選手 |  | ／ |  |
| 控え選手 |  | ／ |  |

※高校生・中学生は「年齢欄」に『学年』を記載すること。（例：高２・中２）

上記のオ－ダ－で申し込みします。

平成２７年　　　月　　 　日

申込み責任者

〒□□□－□□□□

住　所:

氏　名:

連絡先：自宅又は勤務先：

　 携　帯　電　話：

■昨年のナンバ－カ－ド番号があれば記入して下さい。

■参加料振込（予定者）名： ■当日持参する

■協力役員予定者名：

※複数参加されるチームは、オーダー表をコピーして作成してください。