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。