

第 65 回まつえ駅伝フェスティバル
参加申込みオーダー表

FAX 番号:0852-21-9386

Eメール:jaafmatsue@yahoo.co.jp

松江市陸上競技協会 吉岡宛て

参加区分 1部・2部(一般・大学・高校・中学)(該当を○で囲む。)

チーム名:

監督名:

区間	距離	選手氏名	年齢
第1区	1.99km	漢字 / カカナ	
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		/	

※大学生、高校生、中学生等は「年齢欄」に『学年』を記載してください。(例:高2・中2)

上記のオーダーで申し込みします。

2019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:

■ 昨年のナンバーカー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。