

たてばやしウォークラリー 参加申込書

※FAX 又は直接ダノン城沼アリーナにお申込みください。
(FAX番号: 0276-74-2922)

※表彰の対象は、3～5人一組のグループです。
※小学生以下のグループは、必ず大人が1名入ること。
※傷害保険加入のため、氏名等を必ずご記入ください。

■ チャレンジコース

※年齢は令和5年10月9日時点の年齢をご記入ください。

代表者 ①	ふりがな		男・女	住所			
	氏名			TEL			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日生	年齢	歳
メンバー ②	ふりがな		男・女	住所			
	氏名			TEL			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日生	年齢	歳
メンバー ③	ふりがな		男・女	住所			
	氏名			TEL			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日生	年齢	歳
メンバー ④	ふりがな		男・女	住所			
	氏名			TEL			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日生	年齢	歳
メンバー ⑤	ふりがな		男・女	住所			
	氏名			TEL			
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日生	年齢	歳

※中学生のみで参加する場合、以下の承諾書に必ず記入してください

承 諾 書

上記の者が大会に参加することを承諾します。

令和5年 月 日

代表保護者(署名)