

第5回メディポリス指宿 3時間耐久ランニング大会 参加申込書

表面の参加誓約書を読んで必ず理解し、押印たうえで参加申込してください。

エントリーコース	個人の部	走る事がメイン	2,000 円	どちらかに○
		欲張りバイキング	3,000 円	
	チームの部	走る事がメイン	2,000 円	名
		欲張りバイキング	3,000 円	名

個人の部、及び チーム参加の場合は代表者の氏名住所等を記入

郵便番号	〒	携帯電話	
住所			
ふりがな			
氏名		男・女	血液型
生年月日	昭和・平成	年 月 日	才 緊急連絡先

チーム参加は代表者がメンバーの責任をとる事

ふりがな		リレー参加メンバー (代表者は上記に記入すること。)			
氏名	男 女	住所	生年月日	年齢	血液型
		〒	S / H 年 月 日		
		〒			
		〒			
		〒			
		〒			
		〒			
		〒			
		〒			

切り取り線

切り取り線

申込み先

〒890-0053 鹿児島県鹿児島市中央町 5 番地 4 1 トーカンマンション白雲 1101 号室
NPO法人カトラ 担当：江夏（こうか） **090-5482-3123**

* 普段のトレーニングの際の事故等対策も含め、各自で必ず、傷害保険等には加入しておく事。

振込み先

* 参加料は申込と同時に振込みにてお願いいたします。

鹿児島銀行 鴨池支店 普通預金 3385358

特定非営利活動法人カトラ 理事長 江夏 理（こうか おさむ）