

# 第46回まつえレディースハーフマラソン ボランティア参加申込書

FAX(0852)33-7667  
 ※10名以上の場合はコピーしてご使用ください。

☆申込者(個人・代表者)の情報

・個人でお申し込みの場合は、申込者の情報をご記入ください。  
 ・グループ、団体でお申し込みの場合は、代表者の方の情報をご記入ください。

|                       |                             |   |     |                             |                |                          |                             |  |  |
|-----------------------|-----------------------------|---|-----|-----------------------------|----------------|--------------------------|-----------------------------|--|--|
| 申込区分<br>(該当する区分にチェック) | <input type="checkbox"/> 個人 |   |     | <input type="checkbox"/> 企業 |                |                          | <input type="checkbox"/> 団体 |  |  |
| 氏名<br>(代表者)           | フリガナ                        | 性別  | 男・女 | 年齢                          | 満 歳<br>(活動日現在) | ブルゾンが必要な方<br>サイズ<br>F・特大 |                             |  |  |
|                       |                             |   |     |                             |                | 帽子<br>要・不要               |                             |  |  |
| 保護者<br>(代表者)          | フリガナ                        | ※申込者が18歳未満の方は保護者の同意(署名)が必要です。<br>※グループ・団体の場合は代表者の保護者の同意(署名)をお願いいたします。 |     |                             |                |                          |                             |  |  |

|                          |      |                     |   |
|--------------------------|------|---------------------|---|
| 企業・団体名<br>(企業・団体の場合のみ記入) | フリガナ | 参加人数                | 人 |
|                          |      | ※活動される合計人数をご記入ください。 |   |

|                        |                   |  |  |        |               |  |  |
|------------------------|-------------------|--|--|--------|---------------|--|--|
| 住所                     | 〒                 |  |  |        |               |  |  |
| 連絡先                    | 電話番号              |  |  | FAX    |               |  |  |
|                        | 携帯電話              |  |  | E-mail |               |  |  |
| 日常会話可能な外国語             | ・有【           】・無 |  |  | 手話     | ・使える    ・使えない |  |  |
| 緊急連絡先<br>(上記連絡先と同一は不可) | フリガナ              |  |  | 電話番号   |               |  |  |
|                        |                   |  |  | 携帯電話   |               |  |  |

☆参加メンバー

・グループ、団体でお申し込みの場合は、代表者以外のメンバーをご記入ください。  
 ・団体で10名以上になる場合はコピーしてご使用ください。

| NO. | 氏名   | 性別  | 年齢  | ブルゾンが必要な方サイズ | 帽子   | 日常会話可能な外国語        | 手話            |
|-----|------|-----|-----|--------------|------|-------------------|---------------|
| 1   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 2   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 3   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 4   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 5   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 6   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 7   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 8   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |
| 9   | フリガナ | 男・女 | 満 歳 | F・特大         | 要・不要 | ・有【           】・無 | ・使える<br>・使えない |

※令和7年2月3日(月)までに事務局へ提出をお願いします。(FAX・メール可)

※ブルゾンは基本的にフリーサイズか特大サイズ(F・特大)の2種類です。

※ブルゾンと帽子はお持ちでない方のみ準備いたします。