Ｎｏ

第３９回吉田町駅伝大会参加申込書

※◯を付けてください

部門　　スマイル　・　エンジョイ　　部名

ふりがな（　　）

チーム名

※チーム名は１５字以内としてください。

	選 手 氏 名	住　　所	生年月日(学生は学年)
監　督			
第１区			
第２区			
第３区			
第４区			
補　員			
補　員			

吉田町駅伝大会
　会 長　杉本　昇　様

上記の参加選手の健康状態は良好であり、本大会における事故等の責任は各個人が負うこととし、第３９回吉田町駅伝大会に申し込みます。また、本申込書に記載したチーム名、選手氏名を大会プログラム等に掲載することについて同意します。

令和　　年　　月　　日

【申込責任者】

住　　所　〒

氏　　名

電　　話

携帯電話（緊急連絡先）

※小学生・中学生が参加するチームは保護者の承諾を得た上でお申し込みください。