

第48回「新春走ろうかい」 ひらかたハーフマラソン 【視覚障がい者男女の部】 参加申込書

申込日 2024年 月 日

○下記項目を①～⑭記入の上、郵送かFAXで申込みください。※⑭は伝達事項などございましたらご記入ください。

①氏名 フリガナ	②性別 男・女	③年齢 ※大会当日 歳	④住所 〒 —	⑤TEL — —	⑥緊急連絡先※当日連絡用 シメイ: — —
⑦参加種目 ※どちらかに○ 10km ・ 5km	⑧自己記録 ※自己申告 分 秒	⑨参加賞 半袖Tシャツ ※いずれかに○ 必要 不要 ↓ S・M・L・O <男女兼用サイズ>	⑩伴走者について ※どちらかに○ A 有・無(独走) B フリガナ 伴走者		
⑪後日送付の案内 いずれかに☑を記入してください。 <input type="checkbox"/> 墨字のみ <input type="checkbox"/> 点字のみ <input type="checkbox"/> 両方			⑫どちらかに☑を記入してください。 <input type="checkbox"/> 初参加である <input type="checkbox"/> 初参加ではない		⑬誓約書 本大会実施要項の申込規約をご確認の上、「同意する」チェックボックスにチェックを入れてください。
⑭備考(※重複の障がいがある場合はこちらに必ずご記入ください。)					申込規約に同意する <input type="checkbox"/>

○申込締切日 10月20日(日) ※入金締切も同様

○参加料 1人5,000円(参加賞半袖Tシャツ不要に○の方は4,000円)。下記振込先へお振込みください。(振込みがあった時点で、申込みの完了とします。)

<振込先> ※お間違いのないようお願いいたします。

・銀行 リソナ銀行 光明池支店

・口座種別 普通預金口座

・口座番号 0272842

・口座名義 大阪府障がい者スポーツ協会 事務局長 浅井 宏純 (あさい ひろずみ)

○詳細については、後日送付いたします。

<問合せ・申込先>

大阪府障がい者スポーツ協会(ファインプラザ大阪内) 担当: 邨上・山崎

〒590-0137 大阪府堺市南区城山台5-1-2

TEL:072-296-6311 FAX:072-296-6313