

愛知万博メモリアル 第17回 愛知県市町村対抗駅伝競走大会

東郷町代表選手選考会参加申込書

申込区分	<p><u>次のうち、参加を希望するカテゴリーを丸で囲んでください。</u></p> <p>小学生 (男子)・中学生 (男子)・ジュニア (男子)・一般 (男子)・40 歳以上 (男女不問) 小学生 (女子)・中学生 (女子)・ジュニア (女子)・一般 (女子)</p> <p>※ジュニアとは、平成 18 年 4 月 2 日から平成 21 年 4 月 1 日までに生まれた者 ※一般とは、平成 18 年 4 月 1 日以前に生まれた者 ※40 歳以上とは、昭和 59 年 12 月 7 日以前に生まれた者</p>
申込者	<p>(フリガナ) 性別 生年月日 大正・昭和・平成</p> <p>氏名 _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>住所 〒 _____ - _____</p> <p>連絡先</p> <p>自宅 TEL (_____) _____ - _____</p> <p>携帯 TEL _____</p> <p>メールアドレス _____</p>
保護者承諾欄 (申込者が未成年の方のみ)	<p>上記の者が申し込むことを承諾します</p> <p>保護者氏名 _____ 住所 _____</p> <p>TEL _____ ※申込者と同じ場合は、同上と記入してください。</p>
選考希望日	<p><input type="checkbox"/>① 9月28日(土) <input type="checkbox"/>② 9月29日(日) <input type="checkbox"/>③記録の提出</p> <p>※<input type="checkbox"/>にチェックを入れてください。(複数選択可能)</p>
学校及び学年 (学生の方)	<p>学校名 _____ (学年 _____)</p>
職種等 (学生以外の方)	<p>職 種 会社員・自営・農業・団体職員・公務員・その他(_____)</p> <p>勤務先 _____</p> <p>勤務地 _____</p>

※ご記入いただいた個人情報、愛知駅伝に関してのみ使用し、他の目的では一切使用しません。

※事務連絡を円滑に行うためメールを活用しますのでメールアドレスを必ずご記入ください。

なお、申込者が未成年の場合は、保護者のメールアドレスをご記入ください。

誓 約 書

- ・東郷町代表選手となった場合、予選会・練習会及び愛知駅伝において、広報紙・愛知駅伝プログラムや大会成績等に氏名や所属等が記載されることを承諾します。
- ・愛知駅伝の映像がテレビ中継や大型スクリーン、インターネット等に映し出されることを承諾します。
- ・選考会、予選会、練習会及び愛知駅伝において事故等が発生した場合は、主催者や関係団体等に対して損害賠償の要求はしません。

(署名) _____

※申込者が未成年の場合は、保護者の氏名を記入して下さい。