

第24回五島つばきマラソン参加申込書（コピー可）

※申込期間 10/23(月)～1/5(金)

参加種目 （参加種目に○をつけて下さい。）

●フルマラソンの部	●ハーフマラソンの部	●リレーマラソンの部
A 男子 18歳(高校生除く) ～39歳	G 男子 高校生～39歳	M 高校生以上（1チーム4人）
B 男子 40歳～59歳	H 男子 40歳～59歳	※裏面に代表者と代表者以外の 参加者情報を記入して下さい。
C 男子 60歳以上	I 男子 60歳以上	※中継地点への選手の送迎については各 チームで行い、主催者側では用意いた しません。
D 女子 18歳(高校生除く) ～39歳	J 女子 高校生～39歳	
E 女子 40歳～59歳	K 女子 40歳～59歳	
F 女子 60歳以上	L 女子 60歳以上	

参加者氏名・誓約書・その他 （記入漏れがないようにして下さい。）

誓 約 書							
私は、自分自身の健康管理には、細心の注意を払い体調が悪い場合は、勇気をもって出場を辞退することを誓います。なお、大会直前には、必ず健康診断を受け、レース中万一起きた事故に関しても、自己の責任において処理致します。							
令和 年 月 日 フリガナ 氏 名（自署）				※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	大昭平	年 月 日 (大会当日満 歳)	性 別	男 ・ 女	血液型		
			電話番号	()	—		
住 所	〒						
緊急連絡先	氏名		続柄		電話番号	()	—
Tシャツサイズ	・S ・M ・L ・LL						
参加費返金口座情報（大会の中止等で参加費を返金する際に使用します。）							
					店		
預金種目		口座番号			口座名義（カタカナ）		
□普通 □当座 □貯蓄 □その他							
大会当日シャトルバス ※参加申込者のみ (往路 福江港～ふるさと館、復路 ふるさと館～福江港)					1. 利用する 2. 利用しない		

参加申込書に必要事項を記入のうえ、参加費を添えて直接または郵便（参加費は振込用紙）にて下記住所へお申し込み下さい。 令和6年1月5日（金） ※必着

郵便振替：口座番号 01760-5-35658 加入者名 五島つばきマラソン実行委員会

〒853-0692 長崎県五島市三井楽町濱ノ畔 1473 番地 1
五島市三井楽支所内五島つばきマラソン実行委員会事務局
TEL 0959-84-2011 FAX 0959-84-2827
0959-84-3163

※申込後の参加費の返金及び種目変更はいたしません。（大会中止等の場合は除く）

※記載していただいた個人情報は、第24回五島つばきマラソン大会参加申込及び名簿作成、次回以降の申込書の発送に利用させていただきます。

オリレーマラソンの方 【NO. 1】代表者

誓 約 書									
私たちチーム一同は、自分自身の健康管理には、細心の注意を払い体調が悪い場合は、勇気をもって出場を辞退することを誓います。なお、大会直前には、必ず健康診断を受け、レース中万一起きた事故に関しても、自己の責任において処理致します。									
令和 年 月 日 フリカナ 氏 名						※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	大 昭 平	年	月	日	(大会当日満 歳)	性 別	男・女	血液型	
						電話番号	()	—	
住 所	〒								
Tシャツ サイズ	・S ・M ・L ・LL								
大会当日シャトルバス ※参加申込者のみ (往路 福江港～ふるさと館、復路 ふるさと館～福江港)								1. 利用する 2. 利用しない	
リレーマラソンチーム名：									
参加費返金口座情報 (大会の中止等で参加費を返金する際に使用します。)									
						☐ 銀行 ☐ 信金 ☐ 信組 ☐ 農協 ☐ 漁協 ☐ その他			
						店			
預金種目			口座番号				口座名義 (カタカナ)		
☐ 普通 ☐ 当座 ☐ 貯蓄 ☐ その他									

【No. 2】

フリカナ 氏 名						※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	大 昭 平	年	月	日	(大会当日満 歳)	性 別	男・女	血液型	
						電話番号	()	—	
住 所	〒								
Tシャツ サイズ	・S ・M ・L ・LL								

【No. 3】

フリカナ 氏 名						※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	大 昭 平	年	月	日	(大会当日満 歳)	性 別	男・女	血液型	
						電話番号	()	—	
住 所	〒								
Tシャツ サイズ	・S ・M ・L ・LL								

【No. 4】

フリカナ 氏 名						※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	大 昭 平	年	月	日	(大会当日満 歳)	性 別	男・女	血液型	
						電話番号	()	—	
住 所	〒								
Tシャツ サイズ	・S ・M ・L ・LL								