

◎以下の必要事項をご記入の上、クラスマッチ事務局にお申し込みください。

ホームページからもお申し込みできます。 [鹿児島YMCA チャリティーラン](#) [検索](#)

FAX099-296-7902

〒890-0055 鹿児島市上荒田町25-19 鹿児島YMCA チャリティーラン実行委員会

第4回 鹿児島YMCAチャリティーラン参加申込書 クォーターリレーマラソン

チ ャ ム 名		宣言タイム(ゴール予想タイムを書いてください)
		分 秒
チームリーダー氏名	チームリーダー連絡先電話番号	チームリーダー住所
	()	
共通の職場等ありましたらご記入ください。		

参加人数 (3~10名)	氏 名	周回数(自己申告)	性別	年齢	連絡先電話番号	緊急連絡先氏名
					メールアドレス	緊急連絡先電話番号
1		周			()	
					@	()
2		周			()	
					@	()
3		周			()	
					@	()
4		周			()	
					@	()
5		周			()	
					@	()
6		周			()	
					@	()
7		周			()	
					@	()
8		周			()	
					@	()
9		周			()	
					@	()
10		周			()	
					@	()

※鹿児島YMCAチャリティーラン実行委員会とクラスマッチ事務局では、個人情報保護に関する関係法令を遵守いたします。法令に別段の定めのある場合を除き、参加者の皆様のご承諾なく、第三者に開示・提供いたしません。