第２７回視覚障害者京都マラソン大会
参加申込書

◆ランナー記入欄（代筆可）

フリガナ		性別	男 ・ 女	視力	全盲 ・ 弱視 級
氏名					
生年月日	西暦　　年　　月　　日生				満　　歳
住所・連絡先	〒　　－ TEL　　－　　－				
所属チーム または 学校等					
参加希望 距離	１０ｋｍ　　３ｋｍ　　１ｋｍ				
予想タイム	分　　秒 （自己ベストタイム・平均タイムのいずれかを必ず記入して下さい）				
身長・体重	身長　　ｍ　　ｃｍ　　体重　　ｋｇ				
参加回数	回目				
健康状態	１．通常の血圧（　　／　　） ２．現在通院している（　　している　・　していない　） ３．通院している方（病名：　　）				

※点字版プログラム作成のため、必ず「フリガナ」をつけて下さい。
※記入漏れがありますと参加を受理できない可能性があります。お気を付け下さい。
※伴走者を同伴される方は下欄にもご記入下さい。

◆同伴伴走者記入欄

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	西暦　　年　　月　　日生		満　　歳
住所・連絡先	〒　　－ TEL　　－　　－		
所属チーム または 学校等			

誓約書

私は大会開催中に発生した事故につきましては自己の責任とし、
主催者に対して一切迷惑をかけないことを誓います。

西暦　　年　　月　　日生　　満　　歳

参加者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（未成年の方）保護者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印