

## 第25回記念 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

フリガナ 氏名		性 別	男・女	視 力	全盲・弱視 級
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日生	満歳
住所・電話	〒 — TEL — —				
所属					
希望の距離種別	10km	3km	1km		
予想タイム	時間 分 秒 (最高タイムもしくは平均タイムを必ず記入して下さい)				
身長・体重	身長 1m cm 体重 kg (伴走者との組合せに必要ですので、必ずご記入下さい)				
参加回数	今回で		回目		
健康について	1. 現在医師の手当を ( 受けている ・ 受けていない ) 2. 受けている場合の病名は ( ) 3. その他 ( )				

※ 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。  
 ※ 伴走者を自分で確保される方は下欄にもご記入下さい。

### ◆伴走者記入欄 (※伴走者を同伴する方のみ)

フリガナ 氏名		性 別	男・女		
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日生	満歳
住所・電話	〒 — TEL — —				
所属					

### 誓約書

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

平成 年 月 日

参加者署名 \_\_\_\_\_ 印

(※18歳以下) 保護者署名 \_\_\_\_\_ 印