第27回東京総合健保 ミニマラソン大会参加申込書

参加種目 (希望の種目欄に○印を付けてください) ※年齢は大会当日を基準とします。 ※種目の対象年齢にご注意ください。 ※申込は1人1種目までです。	女子 (年齢制限なし。被扶養配偶者含む)	5Km
	男子A (40歳以上)	5Km
	男子B (40歳未満)	5Km
	男子C (45歳以上)	10Km
	男子D (35歳以上45歳未満)	10Km
	男子E (35歳未満)	10Km

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭・平 年 月 日生まれ	年齢	大会当日 (平成28年3月6日現在) 歳
住所 案内はがき 送付先住所	〒 都 道 区 市 府 県 郡 マンション名 事業所名・ビル名 など		
連絡先			

※案内はがきは大会約2週間前に送付予定です。

※記入漏れ、記入誤りがございませと案内はがきが届かない場合がございますので、正しくはっきりとご記入ください。

※氏名の漢字につきましては、システムの都合上、常用漢字とさせていただきます。

加入健康保険組合	東京文具工業健康保険組合
保険証(記号・番号)	記号() ・ 番号()
事業所名	連絡先: - -

誓約書

私は、このたび本大会に参加するにあたり、大会中の不慮の疾患や生命にかかわる重大な事故などもすべて自己の責任とし、主催者には迷惑をかけないとともに、本大会に備えて医師の診断を受け、体調には万全を期し参加することを誓います。

平成 年 月 日

氏名 印
(署名・押印がない場合は出場できません)

【個人情報の取り扱いについて】

お申込みいただきました個人情報につきましては、今大会以外には使用いたしません。

ただし、今大会に関する写真・個人記録は当会機関誌・ホームページ、または組合広報誌等に掲載させていただきますので、予めご了承のうえお申込みください。

組合受付印

東振協受付印