第四回Goal inゆきわり走 申込書・誓約書

一般参加用

誓約書

私は、第四回Goal inゆきわり走 に参加するにあたりその成功のために役員の指示に従うことをお約束するとともに、参加中自身に事故が発生した場合には、一切の責任を負うことをお約束いたします。

第四回Goal inゆきわり走　　大会長　増田　明美　殿　　記入日　　年　　月　　日

氏名	住所	下記を御参照の上いずれかに○をつけて下さい		性別	年齢	車椅子
		参加方法	バス乗降場所			
印	〒	A・D	1・2・3・4		才	有・無
印	〒	A・D	1・2・3・4		才	有・無
印	〒	A・D	1・2・3・4		才	有・無
印	〒	A・D	1・2・3・4		才	有・無
印	〒	A・D	1・2・3・4		才	有・無

尚、参加者が２０才未満の方は保護者の署名捺印が必要です。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

記

参加について

参加方法	
A	参加します
D	交通ボランティアできます（コースで走者の安全を確保するボランティアです）

バスのご利用について

バス乗降場所		集合時間	(出発時間)	帰り到着予定
1	障害者ｽﾎﾟｰﾂｾﾝﾀｰ前	８：０５	(８：１５)	１４：００
2	石神井養護学校前	７：２０	(７：３０)	１４：３０
3	練馬区役所前	７：４５	(７：５５)	１４：００
4	ゆきわりそう前公園	８：００	(８：１５)	１４：００

※ボランティアの方はバス代は無料です

○　お申し込みはこの用紙をFAX又は郵送して下さい。締め切り4月１１日（月）必着
○　FAXでお申込の方は送信後電話にて受信完了の確認をお願い致します。
○　FAXでお申し込みの方はこの用紙を当日必ずお持ち下さい

申し込み先　　FAX　03-3950-3841

郵送先　〒171-0052　東京都豊島区南長崎6-34-7
NPOゆきわりそう内　Goal inゆきわり走 事務局　宛
TEL　　03-3950-2002

通信欄

駐車を希望される方　　車名　　登録番号（ナンバー）

※　多数の希望があった場合には抽選と致します。車椅子の利用が申込の条件となります。