

「第6回 豊前てんぐウォーク」 参加申込書  
 医師と歩こう県民健康ウォーク

受付番号
ゼッケン番号

※事務局記入欄

※参加者1名に対して、1枚をご記入ください。

※以下の項目に記入または“○”をしてください。

記入日 令和 年 月 日

ふりがな	性別	生年月日	年齢
氏名	男・女	S H R 年 月 日	歳
住所	〒		(※) 障がいの有無
			有
連絡先	TEL	【自宅】 — —	【携帯番号】 — —
	緊急時連絡先 — —		(続柄: )
ふりがな			(※) 介助者
同伴者氏名	同伴する保護者または、介助者氏名を記入ください。		介助者の場合には、左記に○印をしてください。
参加コース	参加するコースを○印で囲んでください。 ①チャレンジコース (30.0km)      ②トライアルコース (23.3km) ③バリアフリーロードコース (3.4km)      ④ファミリーコース (10.1km)		
参加料	円	(※) に記入がある場合は、割引を受けた後の参加料を記入ください。	

各コース 大人1,000円・高校生以下500円を割引します。

○各種障がい者手帳を交付されている方

○障がい者福祉サービス受給者証を交付されている方

○介助者 (参加者1名に対して、介助者1名まで)

※申込時に申請し、割引後の参加費にてお申込みください。

※大会当日に各種証明書をご持参いただき、受付にてご提示ください。

【障がい者割引】

※参加者が18歳未満の場合は、下記に保護者の署名をお願いします。

大会規約に同意し、参加を申し込みます。(承諾します)

保護者氏名