**令和５年度　第６３回市民マラソン大会　伴走者参加申込書**

|  |
| --- |
| 出場部門**（伴走する部門に○印を付けて下さい）** |
| 距　離 | **（男　　子）** | **（女　　子）** |
| ８０００ｍ | １　部 | 高校生以上 | ― | ― |
| ５０００ｍ | ２　部３　部中学生 | ３０歳以上４０歳以上中学１年～３年 | １　部 | 高校生以上 |
| ３０００ｍ | ４　部５　部 | ５５歳以上６５歳以上 | ２　部３　部中学生 | ３０歳以上４０歳以上中学１年～３年 |
| ２０００ｍ | 小学生 | 小学４年～６年 | ４　部５　部小学生 | ５５歳以上６５歳以上小学４年～６年 |
|  |
| 伴走者氏　名 | ふりがな | 男・女 | 大正昭和　　　　　　　　　年　　月　　日生平成　　　 |
| 　　　　　　　　　 |
| 住　所 | 〒 | ＴＥＬ | （日中連絡のつく番号）－　　　　－ |
| 競技者氏名 |  |

**≪申込み時メディカルチェック≫**

* **下記について確認して、同意します。**

**次のいずれかに心当たりがある方は、レース参加の可否について、かかりつけ医など医師とよく相談し**

**てください。**

* 心臓病（心筋梗塞、狭心症、心筋症、弁膜症、先天性心疾患、不整脈など）の診断を受けている、もしくは治療中である。
* 突然、気を失ったこと（失神発作）がある。

注　意：左記のメディカルチェックは参加いただく方に再確認いただく為のもので、チェックがある方でも自己責任においてご参加はいただけます。

* よく目まいがする。
* 運動中に胸痛、ふらつきを感じたことがある。
* 最近１年以上、健康診断を受けていない。
* 血圧が高い（高血圧）。
* 血糖値が高い（糖尿病）。
* ＬＤＬコレステロールや中性脂肪が高い（脂質異常症）

※ここに記載された個人情報は、市民マラソン大会の運営目的に限り利用いたします。