

# 令和5年度第63回市民マラソン大会ファミリーの部申込書

## 【小学生以下の子どもとその保護者(18歳以上)】

住所 (勤務先住所)		羽曳野市			
		電話	( )	※日中に連絡のつく番号	
保護者	ふりがな 氏名 (大人)		男・女	T S H	年 月 日 生 歳
	ふりがな 氏名 (大人)		男・女	T S H	年 月 日 生 歳
子ども	ふりがな 氏名 (子)		男・女	H R	年 月 日 生 歳
	ふりがな 氏名 (子)		男・女	H R	年 月 日 生 歳
	ふりがな 氏名 (子)		男・女	H R	年 月 日 生 歳
	ふりがな 氏名 (子)		男・女	H R	年 月 日 生 歳

※1グループは最大、大人2名、子ども4名までです。

※保護者が羽曳野市在勤者であれば他市民でも参加できます。

※ファミリーの部に申し込むと2000m部門には参加できません。

### 《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。
- 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)

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。

※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。