

令和6年度 第64回市民マラソン大会 参加申込書

出 場 部 門 (出場する部門に○印を付けて下さい)				
距 離	(男 子)		(女 子)	
8 0 0 0 m	1 部	高校生以上	—	—
5 0 0 0 m	2 部	3 0 歳以上	1 部	高校生以上
	3 部 中学生	4 0 歳以上 中学1年～3年		
3 0 0 0 m	4 部	5 5 歳以上	2 部	3 0 歳以上
	5 部	6 5 歳以上	3 部 中学生	4 0 歳以上 中学1年～3年
2 0 0 0 m	小学生	小学4年～6年	4 部	5 5 歳以上
			5 部 小学生	6 5 歳以上 小学4年～6年

★令和6年4月1日時点での年齢を記載ください。実年齢だと参加部門が変わることがありますのでご注意ください。

ふりがな 氏 名			男・女	昭和 平成		年 月 日生	
						歳 (令和6年4月1日現在)	
住 所	〒			TEL	(日中連絡のつく番号)		
※保護者氏名 (小学生のみ)			学校名 又は 所属 クラブ			学年	年生
ご記入方法	※保護者氏名欄は小学生の部のみ記載してください。 ※小学生・中学生は学年を記載してください。 ※羽曳野市以外に在住の方は、住所欄に勤務先名と勤務先住所もしくは所属クラブを記載してください。						

《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。