第 27 回五島つばきマラソン参加申込書（コピー可）

※申込期間　令和８年９月 14 日(月)～令和９年１月４日(月)

参 加 種 目　（参加種目に○をつけて下さい。）

●フルマラソンの部	●ハーフマラソンの部	●リレーマラソンの部
A 男子 18 歳（高校生除く）～39 歳	G 男子　高校生～39 歳	M 高校生以上（１チーム４人）
B 男子　40 歳～59 歳	H 男子　40 歳～59 歳	**※裏面に代表者と代表者以外の参加者情報を記入して下さい。**
C 男子　60 歳以上	I 男子　60 歳以上	
D 女子 18 歳（高校生除く）～39 歳	J 女子　高校生～39 歳	
E 女子　40 歳～59 歳	K 女子　40 歳～59 歳	
F 女子　60 歳以上	L 女子　60 歳以上	

○フルマラソン、ハーフマラソン記入欄

誓　約　書

私は、自分自身の健康管理には、細心の注意を払い体調が悪い場合は、勇気をもって出場を辞退することを誓います。なお、大会直前には、必ず健康診断を受け、レース中万一起きた事故に関しても、自己の責任において処理致します。

令和　　年　　月　　日

ﾌﾘｶﾞﾅ
氏　名（自署）

※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。
保護者署名

生年月日	昭　　年　　月　　日 平　（大会当日満　　歳）	性　別	男 ・ 女	血液型	
		電話番号	（　　）　　－		
住　所	〒				
緊急連絡先	氏名		続柄		電話番号	（　　）　　－
Ｔシャツサイズ	・S　・M　・L　・LL				
大会当日シャトルバス　※参加申込者のみ （往路：福江港～ふるさと館　復路：ふるさと館～福江港）	1．利用する 2．利用しない				

参加申込書に必要事項を記入のうえ、参加費を添えて直接または郵便（参加費は振込用紙）にて下記住所へお申し込み下さい。　**令和９年１月４日（月）　※必着**

振込先：ゆうちょ銀行　七六八店　口座番号　0388564　五島つばきマラソン実行委員会

〒853-0692　長崎県五島市三井楽町濱ノ畔 1473 番地 1
五島つばきマラソン実行委員会事務局（五島市三井楽支所内）
TEL 0959-84-2881　FAX 0959-84-2827

※申込後の参加費の返金及び種目変更はいたしません。（大会中止等の場合は除く）

※記載していただいた個人情報は、第 27 回五島つばきマラソン大会参加申込及び名簿作成、次回以降の申込書の発送に利用させていただきます。

○リレーマラソン記入欄

【NO. 1】代表者

誓 約 書

私たちチーム一同は、自分自身の健康管理には、細心の注意を払い体調が悪い場合は、勇気をもって出場を辞退することを誓います。なお、大会直前には、必ず健康診断を受け、レース中万一起きた事故に関しても、自己の責任において処理致します。

令和　　年　　月　　日 フリガナ 氏　名（自署）	※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名

生年月日	昭　　年　　月　　日 平　　（大会当日満　　歳）	性　別	男・女	血液型	
		電話番号	（　　）　　－		
住　所	〒				
Tシャツサイズ	・S　　・M　　・L　　・LL				
大会当日シャトルバス　※参加申込者のみ （往路：福江港～ふるさと館　復路：ふるさと館～福江港）		1．利用する 2．利用しない			
リレー中継地点への送迎		1．利用する 2．利用しない			
リレーマラソンチーム名	フリガナ				

【No. 2】

氏　名	フリガナ	※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	昭　　年　　月　　日 平　　（大会当日満　　歳）	性　別	男・女	血液型	
		電話番号	（　　）　　－		
住　所	〒				
Tシャツサイズ	・S　　・M　　・L　　・LL				

【No. 3】

氏　名	フリガナ	※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	昭　　年　　月　　日 平　　（大会当日満　　歳）	性　別	男・女	血液型	
		電話番号	（　　）　　－		
住　所	〒				
Tシャツサイズ	・S　　・M　　・L　　・LL				

【No. 4】

氏　名	フリガナ	※高校生の方は、保護者の同意を下記にて得て下さい。 保護者署名			
生年月日	昭　　年　　月　　日 平　　（大会当日満　　歳）	性　別	男・女	血液型	
		電話番号	（　　）　　－		
住　所	〒				
Tシャツサイズ	・S　　・M　　・L　　・LL				