

第72回 高知公園クロスカントリー 参加申込書

団体名 _____

申込責任者 _____

所在地 _____

連絡先 TEL _____

高知公園クロスカントリー 参加者名簿

※時間差でスタートのため、男女の記載をお願いします。

No.	ふりがな 氏名	性別 (○印)	学年	No.	ふりがな 氏名	性別 (○印)	学年
1		男・女		16		男・女	
2		男・女		17		男・女	
3		男・女		18		男・女	
4		男・女		19		男・女	
5		男・女		20		男・女	
6		男・女		21		男・女	
7		男・女		22		男・女	
8		男・女		23		男・女	
9		男・女		24		男・女	
10		男・女		25		男・女	
11		男・女		26		男・女	
12		男・女		27		男・女	
13		男・女		28		男・女	
14		男・女		29		男・女	
15		男・女		30		男・女	

男子 名・女子 名・合計 名

上記の者はいずれも健康であり、クロスカントリーの競技に耐えられると認め、参加を申込みます。

令和6年 月 日

代表者氏名 _____

高知市スポーツ振興課長 岡村 大輔 様

※ 個人情報の取扱いについて

主催者は個人情報の保護に関する法律及び関連法令等を遵守し、個人情報を取扱います。
大会参加者へのサービス向上を目的とし、プログラムへの掲載や記録発表に利用します。