

2026年1月25日(日)第17回横浜あおぞらリレーマラソン in 赤レンガ 参加申込書

申込者	ふりがな	年齢	性別
			男・女
住所	〒		
携帯 TEL *		緊急連絡 TEL	
メール *			

*日中に申込者へ連絡のとれる電話番号、必ず大会案内等が受信できるメールアドレスをご記入ください。

■参加をご希望のコースと部門をお選びください。

<input type="checkbox"/> 1.25 km 親子ラン <input type="checkbox"/> ジャンプ!の部 (未就学) <input type="checkbox"/> ファイト!の部 (小学生)	申込締切 1/6
<input type="checkbox"/> 5 km マラソン <input type="checkbox"/> 10 km マラソン <input type="checkbox"/> 20 km マラソン	
<input type="checkbox"/> 中学生 (5 km のみ) <input type="checkbox"/> 39 歳以下 <input type="checkbox"/> 40 歳代 <input type="checkbox"/> 50 歳代 <input type="checkbox"/> 60 歳代 <input type="checkbox"/> 70 歳代 <input type="checkbox"/> 80 歳以上	
<input checked="" type="checkbox"/> ハーフリレーマラソン <input type="checkbox"/> 名チーム <input checked="" type="checkbox"/> フルリレーマラソン <input type="checkbox"/> 名チーム	
リレー部門 <input type="checkbox"/> 一般の部 <input type="checkbox"/> 職場仲間の部 <input type="checkbox"/> ファミリーの部	

事前の予告なく定員になり次第締切

■出走者の情報をご記入ください。リレーはチーム名をご記入ください。

親子ラン	氏名	ふりがな	年齢	性別
親・保護者				男・女
子				男・女

リレーマラソン チーム名	15文字以内			
出場メンバー	氏名	ふりがな	年齢	性別
1				男・女
2				男・女
3				男・女
4				男・女
5				男・女
6				男・女
7				男・女
8				男・女
9				男・女
10				男・女
11				男・女
12				男・女
13				男・女
14				男・女
15				男・女

振込先 GMO あおぞらネット銀行 支店：法人営業部
普通通 1177839 グリーン・フィールド合同会社 関東大会 A

大人 名・2,970円該当 名 合計 円

■大会規約をホームページで確認し同意したうえで署名をお願いします。

大会の詳細・WEB エントリー
大会ホームページ→

■参加申込します。 申込日 月 日

【出場選手が未成年の場合】
保護者として出場をご承認のうえ署名をお願いします。



参加者 (自署)

保護者 (署名)

申込ファックス番号
045-345-8790

大会事務局 あおぞらマラソン事務局 〒231-0834 横浜市中区池袋 16-5-503
☎045-623-6043 (木曜を除く平日 12:30-16時) ✉a_office@aozorarun.com
あおぞらマラソン 北海道から九州まで <https://aozorarun.com/home/>