

2026年5月17日(日) 第12回夢の大橋あおぞらマラソン 参加申込書

代表者 出場者	ふりがな	年齢	性別 男・女
住所	〒		
TEL・携帯	* ※日中に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。	ファックス番号	
メール	*		

申込締切
4/29

* 日中に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。

■参加をご希望の種目をお選びください。

- 1.25km 親子ラン ジャンプ！の部（未就学の子と保護者） ファイト！の部（小学生の子と保護者）
- 5 kmマラソン 10 kmマラソン 20 kmマラソン
- 中学生（5 kmマラソンのみ） 39歳以下 40歳代 50歳代 60歳代 70歳代 80歳～
- ハーフリレーマラソン 人数 名 フルリレーマラソン 人数 名
- リレー部門選択 一般の部 職場仲間の部 ファミリーの部

事前の予告
なく定員に
なり次第締切

■リレーはチーム名、出場メンバーをご記入ください。お申込み代表者が出走する場合も改めてご記入ください。

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 チーム名	15文字以内			
リレーメンバー	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 1281160 グリーン・フィールド合同会社関東大会 E	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。

■参加申します。申込日 月 日

大会の詳細・WEBエントリー
大会ホームページ→

【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/>