

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	*	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。

<input type="checkbox"/> 1.25km 親子ラン	<input type="checkbox"/> ジャンプ! の部 (未就学の子と保護者)	<input type="checkbox"/> ファイト! の部 (小学生の子と保護者)
<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 マラソンのみ) <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～		
<input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> ハーフリレーマラソン 人数	名	<input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> フルリレーマラソン 人数
名		
<input checked="" type="radio"/> リレー部門選択 <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

■ 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	大人	名・2,970 円該当	名 合計	円
	普通 1281160 グリーン・フィールド合同会社関東大会 E				

■ 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。  
■ 参加申込します。 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/>