

2026年11月15日(日)第19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 checked="" type="checkbox"/> 1.25 km 親子ラン	<input type="checkbox"/> ジャンプ! (未就学の子と保護者)	<input type="checkbox"/> ファイト (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 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="checkbox"/> ハーフリレーマラソン	名	<input checked="" type="checkbox"/> フルリレーマラソン
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

申込締切
10/25

■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/>