

第19回愛知駅伝（愛知万博メモリアル愛知県市町村対抗駅伝競走大会）
稲沢市代表選手選考会参加申込書

ふりがな				性別	男 ・ 女
氏 名					
生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日生			年齢	※令和8年12月5日現在 歳
住 所	〒 ー 稲沢市				
電話番号	()				
所 属	※小・中・高校生・大学生			学 年	年生
	学校				
	※一般、40歳以上				
参加種目 ※丸数字の 左側に○ をつける		①	小学生男子	※公認記録がある場合は、 裏面にご記入ください	
		②	小学生女子		
		③	中学生男子		
		④	中学生女子		
		⑤	ジュニア男子		
		⑥	ジュニア女子		
		⑦	一般男子		
		⑧	一般女子		
		⑨	40歳以上		
選考会に欠席の場合のみ 記入してください。 公式競技会に出場のため 欠席する場合は大会名につ いても記入してください。			【欠席理由】		
			大会名 ()		

裏面もご記入ください。

中学生以上で、2025年4月1日以降で下記種目に公認記録がある場合は、記載して下さい。
【種目：800m・1500m・3000m・5000m・10000m・その他（ハーフ、フル等）】

種目	大会名等	開催日	記録

※複数ある場合は、複数ご記入ください。

誓 約 書

私は、「第19回愛知駅伝」の稲沢市代表選手選考会参加にあたり、健康管理には十分配慮し、万一の事故に対しても自己の責任において処理することを誓約します。
また、選考会要項に基づいて選考された内容に従うことを承諾します。

令和 年 月 日

参加者氏名

承 認 書

（参加者が未成年の場合、保護者の方がご記入ください。）

私（保護者）は、「第19回愛知駅伝」の稲沢市代表選手選考会参加にあたり、一切の責任を負うとともに、参加を承認します。
また、選考会要項に基づいて選考された内容に従うことを承諾します。

令和 年 月 日

保護者氏名