

HIKARIリレーマラソン2024 メンバー変更届出書

提出先： FAX：0120-37-8434（スポーツエントリー）

＜締切日時＞ 令和6年2月2日（金） 17時00分 必着

- 必要事項にご記入の上、令和6年2月2日（金）17時00分までに、スポーツエントリーに FAX（0120-37-8434）でご提出ください。
- 参加部門の変更や、参加メンバーの増加、Tシャツサイズの変更等の特殊な変更については、スポーツエントリーのお問い合わせフォームにご連絡ください。
※参加メンバーの減少はできません。
※変更内容によっては、対応できない場合もあります。
- 令和6年2月3日以降のメンバー変更については、光市教育委員会スポーツ推進課に FAX（0833-72-4850）またはメール（taiiku@edu.city.hikari.lg.jp）でご提出ください。
物品注文の関係上、Tシャツサイズや大会プログラム掲載内容の変更はできません。
- 参加者は大会要項記載の大会規約に同意の上、お申し込みください。

| | | | | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|-------------------------------------|--------|
| 参加部門 | 申請している部門に☑チェックしてください。 ※本届出書による参加部門の変更はできません。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> チームエントリー | <input type="checkbox"/> チームエントリー アベレージ40 | <input type="checkbox"/> ジュニアハイエントリー | <input type="checkbox"/> チャレンジエントリー | |
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 | | 大会当日年齢 |
| 代表氏名 | | 男・女 | (西暦) | 年 月 日 | 歳 |
| 代表住所 | 〒 □□□ - □□□□ | | | | |
| 電話番号 | | 携帯電話 | | | |
| メールアドレス | | チーム名 | | | |

※お申し込み時の代表者名チーム名をご記入ください。
※網掛けの項目は、変更があった場合のみご記入ください。

| メンバー変更内容 | | | | | | | | |
|----------|--------|--------------------------|-----|--------------|------|------------------|-----------------------|--|
| 変更前メンバー | | 変更後メンバー | | | | | | |
| フリガナ氏名 | フリガナ氏名 | 学校名 ※ジュニアハイエントリー部門の場合 | 性別 | 生年月日 (西暦) | 当日年齢 | 保護者氏名 ※未成年の場合 | Tシャツサイズ ※希望するサイズに○ | |
| 1 | | 中学校 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 | | S M L LL | |
| 2 | | 中学校 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 | | S M L LL | |
| 3 | | 中学校 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 | | S M L LL | |
| 4 | | 中学校 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 | | S M L LL | |
| 5 | | 中学校 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 | | S M L LL | |

※5名以上のメンバー変更がある場合には、2枚に分けてご提出ください。

※変更届出後に運営側から受付確認の連絡は致しません。変更内容に不安がある場合は、お問い合わせください。