**隠岐の島ウルトラマラソン大会事務局行き（FAX:08512-2-4997）**

|  |
| --- |
| **隠岐の島ウルトラマラソンスターター申込用紙** |
| **ﾌﾘｶﾞﾅ** |  | **性別** | **生年月日** | **年齢** |
| **氏　名** |  | 男・女 | 年　　月　　日生 | 歳 |
| **住　所** | 〒　　　－隠岐の島町 | Ｔシャツ希望サイズ |
| Ｓ・Ｍ・Ｌ・ＬＬ |
| **電話番号****（自宅）** | -　　- | **携帯電話** | -　　- |
| **希望場所** | １００㎞　スターター　・　５０㎞　スターター |
| **申込理由** |  |
| **注意****事項** | １．年齢は問いませんが、未成年者においては保護者の同伴が必要となります。２．集合場所までの交通手段等は各自でお願いします。３．活動中の事故・傷病への補償は大会実行委員会が加入する保険の範囲内で対応するものとします。【個人情報の取り扱いについて】主催者は、個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律及び関連法令等を厳守し、主催者の個人情報保護方針に基づき、個人情報を取り扱います。申込書に記載いただいた情報は、大会関連情報の通知、案内等に利用します。 |

○メールアドレス：okiultra@town.okinoshima.shimane.jp