

親子マラソン大会 参加申込書

クラス	該当するクラスに○をしてください。		
	①未就学児 (700m)	②小学校1, 2, 3年生 (1km)	③小学校4, 5, 6年生 (2km)
出版健康保険組合の保険証（子供のみが出版健保の組合員の場合：子供の保険証） 記号 _____ 番号 _____			
フリガナ			参加する親の携帯電話番号
親氏名			— —
フリガナ			/
子供氏名			
※「承認印押印済の参加申込書」はご自宅（登録住所）へ発送いたします。送付先の変更を希望する方のみ下記へご記入ください。			
※送付先変更住所 〒 _____			

※参加者は、機関誌「すこやか」・ホームページに写真を掲載させていただく場合があります。

※競技中事故が発生した場合、当組合で応急処置は行いますが、その後の責任は負いかねますので十分に注意してください。

※申込先 出版健康保険組合 保健施設事業課 申込締切 11月29日（金）17時必着
FAX 03-3292-3186 送信後、確認の電話をお願いします。

※大会当日実施可否の決定は、7時とする。

ホームページ <https://www.phia.or.jp/> 「イベント開催状況」をクリックしてください。

※更衣室は昭島管理棟更衣室をご利用ください。ロッカー（有料）を使用することができます。