写真 （２枚） ４㎝×３㎝ ※写真の裏面に楷書で氏名を記入して２枚提出下さい。

参加申込書

令和４年７月３日（日）開催

※参加申込書、誓約書に必要事項を記入し捺印の上、顔写真2枚（縦4㎝×横3㎝）、健康保険証の写しを添えて令和4年4月28日（木）までに大会事務局へ提出してください（消印有効）。

記入漏れ、書類の不備等がある場合は、受付致しません。

申込先（郵便）〒891－7692　鹿児島県大島郡天城町平土野2691－1

天城町役場商工水産観光課内「トライアスロンIN徳之島大会事務局」 宛

問い合わせ先　TEL　0997－85－5382／5149　FAX　0997－85－3110

必要事項を明記し、該当項目に印を付けてください。

参加クラス	□総合（未登録選手）／□総合（JTU登録番号【　　－　　－　　】【　　】） ※大会当日有効な登録番号をご記入ください。				
	□リレークラス（ スイム ・ バイク ・ ラン ）※出場する担当種目に印を付けてください。各パート(ｽｲﾑ・ﾊﾞｲｸ・ﾗﾝ)毎に記入の上一緒にお申込みください。 ﾌﾘｶﾞﾅ チーム名 ：（　　）				
（フリガナ）		生年月日	西暦　　年　月　日 大会当日満　　歳	性別	男 ・ 女
氏 名					
ﾌﾘｶﾞﾅ 住所	〒				
連絡先	Tel（自宅）＿＿＿＿＿＿＿＿　Fax ＿＿＿＿＿＿＿＿ Tel（携帯）＿＿＿＿＿＿＿＿　E-mail ＿＿＿＿＿＿＿＿				
緊急連絡先	氏名	続柄	Tel		
勤務先・学校名		所属ﾁｰﾑ・ｸﾗﾌﾞ名			

返金先金融機関名		口　座　番　号	
支　　店　　名		ﾌ ﾘ ｶ ﾞ ﾅ	
科　　目	普通　・　当座	口 座 名 義 人	

レース経験のある方	トライアスロン大会出場回数（　　回） ※ﾚｰｽ経験のある方は一番最近の大会に関してご記入ください。 大会名（　　） 大会年月（　　年　　月） 距離（　　km） 完走タイム（　　時間　　分） ※徳之島大会出場歴（〇で囲んでください） 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20.21.22.23.24.25.26. 27.28.29.30.31.32.~~33.34~~回大会	自己 PR 欄（必ずご記入下さい）
ﾌｨﾆｯｼｬｰ ﾎﾟﾛｼｬﾂｻｲｽﾞ	XS・S・M・L・XL・XXL・XXXL・4XL ※記入が無い場合は M サイズとなります。	