第１７回 やまとウォーキンピック参加申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **氏　名** | **住　所　/ 電話番号** | **生年月日/年齢** | **初参加は〇** |
| **代表者** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **２** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **３** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **４** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **５** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **６** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |
| **７** | **フリガナ** | **住所　大和市** | **T・S・H・西暦**  **年 　 月 　日生**  **歳** |  |

**健康づくり推進課ファクス ０４６（２６０）1350**

|  |  |
| --- | --- |
| ①エントリー区分 | ［　　］一般の部　　　　　　　　［　　］７０歳以上の部 |
| ②参加方法（チームで統一） | アプリで参加または歩数計で参加のいずれかに○をし、必要事項を記入 |
| [　　]歩数計で参加　 “歩数計で参加”の方のみ歩数計受取希望日時（いずれか１つに○）  ［　　］ 9/24(水)9:00～12:00　　　 　 ［　　］ 9/24(水)13:00～17:00  ［　　］ 9/25(木)9:00～12:00　　　　 ［　　］ 9/25(木)13:00～17:00  ［　　］ 9/26(金)9:00～12:00　　　　 ［　　］ 9/26(金)13:00～17:00 | |
| ［　　］アプリで参加　“アプリで参加”の方のみチーム代表者の連絡用メールアドレスを記入  メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＠  (@city.yamato.lg.jpからメールを受信できるようにしてください）  **※O（オー）と０（ゼロ）をご使用の際は、お手数ですが区別するため、フリガナをつけてください。** | |
| ③チーム名 | ※ホームぺージで公開しますので個人が特定できる名称はお控えください。 |
| ④目標歩数  （１人当たりの**１日**平均歩数） | 歩  ※チームの目標として無理せず取り組みましょう。賞品当選の条件にもなります。 |
| ⑤ヤマトン健康ポイントカード | □ 配付を希望します（希望の場合は☑してください） |