

★参加スタイル

①チーム参加の方へ

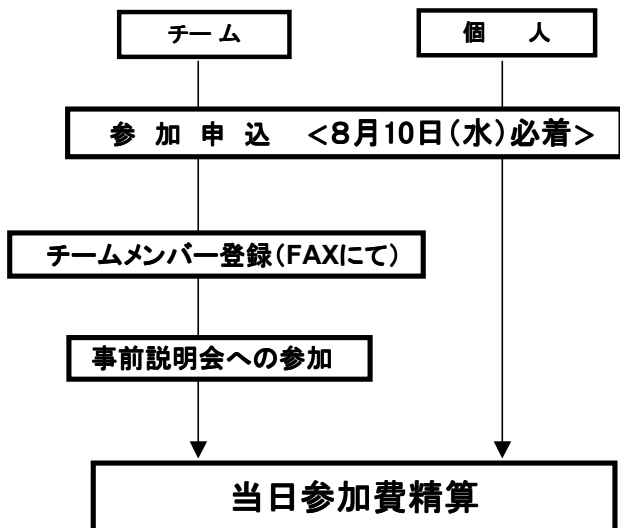
交代でリレーウォークを続けられるよう、チームメンバーを集めてください(推奨人数:5~20名)
サバイバー(がん患者)の負担軽減の為、サバイバー以外の方(家族・友人)も入れてチームを組んで下さい。

②個人参加の方へ

個人、または5名以下のチームで参加される場合は、実行委員会で編成したチームにてご参加いただけます。

参加費 1名 1,000円 (高校生以下 及び サバイバー(がん患者)は無料)

★参加申込の流れ



★同意事項 以下の項目に同意の上、お申込みください。

- 天災、事故、事件等で中止になった場合、また参加者の都合でキャンセルさ
場合、支払われた参加費等はお返しできませんのでご承知おください。
- 会場内での荷物の管理は自己責任にてお願いします。
- チームテントの設置場所は、主催者より指定させていただきます。
- 万が一事故が発生した場合、主催者は傷害保険に加入している範囲内、
および応急処置以外の責任は負えません。
- イベント中の映像、写真、記録等は、テレビ・新聞・雑誌・インターネット
等へ、掲載される場合があります。ご了承ください。
- 会場内は全面禁煙です。ご協力をお願いします。
- ゴミ袋をご持参頂き、ゴミは各自にて持ち帰りをお願いします。
- 当日は思いっきり楽しみ、たくさん笑ってください。

《個人情報取扱について》 本票に記入頂きました個人情報は、当イベントの目的以外には一切使用致しません。

「リレー・フォー・ライフ in 福岡」 好いと〜福岡 笑うて生くばい！ 参加申込書

◎チーム代表者・個人参加者は必要事項をご記入ください
(読み取りに誤りが無いように、大きな字で正確にご記入下さい)

氏名: _____

〒 _____

住所: _____

メールアドレス: _____

性別 男性・女性 _____

TEL: _____

FAX: _____

◆チーム参加の場合のみ、下記にご記入ください

◎チーム名	参加人数
_____	_____人

◎ テント持込 有 ・ 無

注)テントは有料となります
極力準備して頂けるようご協力をお願いします

◎チームの紹介 (どのようなチームか簡単にご紹介下さい)

申込先
〒811-0062 福岡市東区松島1-41-3-907
「リレーフォーライフ福岡実行委員会」 芝田 良倫 宛 TEL:080-3988-6500
FAX:092-624-0087