

| | |
|------|-----------------------------------|
| 組合名 | ※わからない場合は、お勤めの自治体名、企業名等を記入してください。 |
| チーム名 | |

| | | | | |
|---------|--------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| チームメンバー | No. | 1 (代表者 ※組合員) | | |
| | ふりがな 代表者名 | | 電話番号 ※携帯電話 (当日連絡が可能なもの) | |
| | 生年月日 | | メールアドレス ※任意 | |
| | No. | 2 | 3 | 4 |
| | ふりがな 名前 | | | |
| | 生年月日 | | | |
| | 参加区分 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 |
| | No. | 5 | 6 | 7 |
| | ふりがな 名前 | | | |
| | 生年月日 | | | |
| | 参加区分 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 |
| | No. | 8 | 9 | 10 |
| | ふりがな 名前 | | | |
| | 生年月日 | | | |
| | 参加区分 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 | <input type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 家族等 |

大会要項をご確認いただき、チェックをお願いします。

大会要項に同意します。



大会要項は
←こちらから
【QRコー

- ※生年月日：レクリエーション保険の加入に必要です。(西暦で記入してください。)
- ※参加区分：組合員でない方は、すべて家族にチェックしてください。
- ※チームメンバーの内訳は、組合員 ≧ 家族等 となるようにしてください。

チームメンバーによる特別加点について

- ・メンバー2人目以降、1人増えるごとに5点ずつ加点→10人チームの場合+40点
- ・チーム内に家族等がいる場合は、チェックポイントの得点アップ

例) 20点のチェックポイントの場合

対象者が1人 (1.1倍=22点) ~最大5人 (1.5倍=25点)

※詳細は、大会要項をご確認ください。