

FAX:078-335-0386宛 ファックス願います。

(神戸マラソンレディスランニングクリニック事務局宛)

神戸マラソン レディスランニングクリニック in神戸学院大学

【参加申込書】

	ご記入欄
お名前(ふりがな)	
ご住所	
電話番号(携帯でも可) ※連絡が付き易い時間がある場合は その時間をご連絡ください。	
FAX番号	
性別	女性限定となります。
生年月日	
メールアドレス	@
ランニング歴 (フルマラソン経験の有無、 フルマラソンタイム(ハーフ)等)	
神戸マラソン受付番号 ※神戸マラソンフルマラソン当選者のみに 限らせていただきます。	※数字頭の「0」を除く 下8ケタをご記入くださいませ。

**ご当選者のみ、7月19日(金)までに返信FAXにてご連絡させていただきます。
(FAXをお持ちでない方は電話等でご連絡させていただきます。)**

お問い合わせ先:神戸マラソンレディスランニングクリニック事務局 電話 078-335-0385