

L'ÉQUIPE チーム : _____

CATÉGORIE カテゴリー : Club FFA クラブ Entreprises 企業 Amis 友人 Autre その他

NOM DU CLUB OU DE L'ENTREPRISE 所属クラブ名、もしくは企業名 : _____

CAPITAINE キャプテン : Nom 氏 : _____ Prénom 名 : _____

Téléphone 電話番号 : _____ Mail メールアドレス : _____

1^{er} RELAYEUR 第1走者-5KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

2^e RELAYEUR 第2走者-10KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

3^e RELAYEUR 第3走者-5KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

4^e RELAYEUR 第4走者-10KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

5^e RELAYEUR 第5走者-5KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

6^e RELAYEUR 第6走者-7.195KM

氏 Nom : _____ 名 Prénom : _____ Sexe 性別: F 女 M 男

Date de naissance 生年月日: ___ / ___ / _____ Code postal 郵便番号 : _____ Ville 市 : _____

Nationalité 国籍 : _____ Mail メールアドレス : _____

Personnalisation du dossard (15 caractères max) : _____ N° de licence FFA : _____
タスキに付ける名前ローマ字で15字まで

Pour toutes modifications d'ordre ou d'identité des coureurs, veuillez contacter : contact@ekidenstrasbourg.eu
お申込み後の走者の変更、走行順変更などお問い合わせはこちら

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition ou licence FFA obligatoire
かかりつけのお医者様(病院)、
もしくはFFAからマラソン参加許可の診断書

TARIF : ■ 120€ PAR ÉQUIPE | 108€ pour une
参加費 : 各チーム 120€ | équipe de licenciés

J'ai pris connaissance du règlement (disponible sur notre site) 参加規約(サイト内記載)を読み
Pour les mineurs : J'autorise mon enfant à participer à l'Ekiden 2024.
未成年者駅伝2024年参加を承諾します。

Date 日付 : _____ Signature サイン : _____