

**FAX : 0463-70-6266**

24 時間リレーマラソン in 豊田スタジアム大会事務局 行

**24 時間リレーマラソン in 豊田スタジアム  
レストスペース隣り合わせ申告用紙**

No、 \_\_\_\_\_ 代表者氏名 \_\_\_\_\_

チーム名 \_\_\_\_\_

隣り合わせ希望チーム

No、	代表者氏名	チーム名

※ 24 時間チームの部にお申込の団体で、他団体との隣り合わせ（同日申し込み、同じ代表者であっても他チームとなります。）をご希望の際はこの用紙をご使用になり、大会事務局へ FAX してください。

E-メールの場合は、[toyota24@r-wellness.com](mailto:toyota24@r-wellness.com)までご連絡ください。その際、題名に「豊田 24 隣合わせ」と表記してください。

**8 月 5 日（金） 必着**

※ 場所の指定・希望は受け付けられません。ご了承ください。