

第9回京都亀岡ハーフマラソン大会 ～ 木崎良子ランニングクリニック 実施要項 ～

- 1 主 催 京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会
- 2 日 時 令和5年12月9日（土） 13:00～15:00頃
- 3 場 所 亀岡運動公園競技場 雨天時：亀岡運動公園 大体育館
- 4 対象・
定 員 ①大会参加者及び亀岡市内在住・在勤・在学者 **※先着30名**
・中学生以上で、自力走行に支障がない方に限ります。
・家族やチームで申し込みたい場合は、代表者がまとめておこなってください。
②亀岡市内にある中学校及び高校の陸上競技部員
- 5 参加料 無 料
- 6 申込み ●期日 11月6日（月）午前9時 ～ 11月30日（木）午後5時まで
●方法 事務局宛てにメール
●内容 件名：ランニングクリニック申込み
本文：①氏名（ふりがな） ②年齢 ③性別
④携帯電話番号（未成年の場合は保護者）
⑤出場部門 ※大会参加者のみ
●宛先 京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
E-Mail → info@kameoka-sports.jp

事務局より通知メールを返信しますが、申し込み後3日以上経過しても届かない場合は事務局までお問合せください。

- 7 問合せ 京都亀岡ハーフマラソン大会実行委員会事務局
TEL 0771-21-1848
E-Mail info@kameoka-sports.jp
営業時間 8:30～17:00（火曜・祝日は定休）
- （大会HP）



- 8 その他 ◆運動に適した服装、飲み物、使い慣れたランニングシューズ（室内用含め）、汗拭きタオルなどをご準備ください。
◆クリニックの内容や対応については、事務局の指示に従ってください。
当日であっても中止・内容の変更等が生じる場合があります。
◆体調に不安のある方は参加をお控えください。
◆イベント中に発生したケガ等については、事務局は応急処置のみ対応し、その後の責任は一切負いません。