

愛知・名古屋2026大会聖火リレー 聖火ランナー応募用紙（表面）

記入日 年 月 日

※ ☐ のある項目は✔を入れてください

①走行希望自治体		走行を希望する自治体との関わりで当てはまるものに✔を入れてください									
常滑市		<input type="checkbox"/> 応募時点で居住している		<input type="checkbox"/> 過去に居住していたことがある		<input type="checkbox"/> 応募時点で所属している職場や学校等がある					
		<input type="checkbox"/> 家族や親戚が居住している		<input type="checkbox"/> 過去に活動したことがある		<input type="checkbox"/> その他( )					
②申込者の 情報	姓/Surname	名/Given name		性別		生年月日			国籍		
	alphabet					年(西暦) 月 日					
	フリガナ			男 女							
	姓名			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
	通称名	※本名以外の呼称で本名に代わるものとして広く通用しているものがある場合のみご記入ください									
	住所（住民票に記載の住所）										
	〒 —										
	電話番号		E-mail		使用言語		職業				
					日本語 英語						
					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
勤務先や学校等の名称		勤務先や学校等の住所									
		〒 —									
③緊急連絡先	申込者との関係	姓名		電話番号		E-mail					
				※携帯電話がある場合その番号をご記入ください		※アドレスをお持ちの場合はご記入ください					
	住所（住民票に記載の住所）										
〒 —											
④保護者の 情報・同意	申込者との関係	姓名		電話番号		E-mail					
						※アドレスをお持ちの場合はご記入ください					
	住所（住民票に記載の住所）										
	〒 —										
⑤自己PR・ 応募動機	2026年8月1日 時点で18歳未満 の方のみ ご記入ください										
	※同意の場合は✔を入れてください <input type="checkbox"/> 申込者が愛知・名古屋2026大会聖火ランナーとして走行することに同意します。										

⑥第三者の 推薦	申込者との関係	姓名または団体名						職業		
	勤務先や学校等の名称						E-mail			
							※アドレスをお持ちの場合はご記入ください			
	勤務先や学校等の住所									
〒 —										
⑦推薦理由	申込者を 聖火ランナーとして 推薦する理由を 400字程度で ご記入ください									
⑧ユニフォーム ・シューズサイズ	当てはまるサイズに✔を入れてください									
	サイズ	<input type="checkbox"/> XS	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL	<input type="checkbox"/> 4XL	
	シャツサイズ	160/84A	165/88A	170/92A	175/96A	180/100A	185/104A	190/108A	195/112A	
	身丈	62	64	66	68	70	72	74	76	
	肩幅	41.4	42.6	43.8	45	46.2	47.4	48.6	49.8	
	胸囲	92	96	100	104	108	112	116	120	
	袖丈	19.5	20	20.5	21	21.5	22	22.5	23	
	パンツサイズ	160/68A	165/72A	170/76A	175/80A	180/84A	185/88A	190/92A	195/96A	
	ウエスト	66.5	69	72.5	76	79.5	83	86.5	90	
	ヒップ	96	100	104	108	112	116	120	124	
総丈	89	91.5	94	96.5	99	101.5	104	106.5		
股上	27	28	29	30	31	32	33	34		
股下	62	63.5	65	66.5	68	69.5	71	72.5		
(表記はユニセックスサイズ／単位＝cm)										
※アジアメーカーのものでサイズ感(特に幅)が日本メーカーのものと異なります。身長を目安に選択ください。										
シューズサイズを22cm～32cmの間で記入してください。(0.5cm刻み)							cm			
⑨特別な配慮 の必要性	障がいの有無		必要な特別な配慮の内容 ※障がい「有」に✔をつけた方だけお答えください							
	有 無									
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>									
	単独走行の可否		補助が必要な場合の内容 ※単独走行「不可」に✔をつけた方だけお答えください							
	可 不可									
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>										
介助者の有無		介助者の情報 ※介助者「有」に✔をつけた方だけお答えください								
有 無		姓 名 住所（住民票に記載の住所）								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						〒 —				

※裏面に続きます裏面も必ずご記入ください。

