# RUN伴2025福岡市エリア(城南区) 注意事項及び概要

RUN伴は参加者、応援者全ての方々が主役となります。 みんなで楽しく、誰もが活躍できるRUN伴を実現しましょう!

令和7年11月1日(土) 開催!

### 【注意事項】

- ①RUN伴に参加されている姿を写真を撮らせていただく場合もあります。 ホームページやfacebook、フォトマガジン等に画 が掲載されることがあります。どうしても、抵抗がある場合は、事前に撮影担当者にお伝えください。(参加申込の段階 で、掲載については承認という形をとらせいただきます。)
- ②中継地点や沿道での応援、運営のお手伝いも大歓迎!グッズ(オレンジリング)のみの申し込みも可能!
- ③参加申込者には、ボランティア行事用保険が適用されます。
- ④ひと区間は参加対象者に応じた距離設定を行います。希望者が多い区間は、複数のチームで走る(歩く)ことになりま す。また、連続した区間の参加も可能です。
- ⑤区間の途中からの参加や途中抜けもOKです。(体調などに考慮した参加も柔軟に対応します。)
- ⑥高齢の方やキッズ参加のある区間は、無理のないペースで走って(歩いて)ください。
- ⑦ルートの中継地点および時間配分は暫定のものです。

# RUN伴 11月1日(土) 開催!城南区コース

認知症についての理解を広めるためご高齢の方や地域の方、福祉の専門職などが地域を歩いたり走ったり、 時には地下鉄に乗ったりしてタスキをつないでいきます。

地域でオレンジ色のTシャツや帽子を着用している私たちをみかけたら応援してください ※少雨決行。お問い合わせは城南区社協事務所**2**092-832-6427まで。



主催:RUN伴福岡市実行委員会 後援:福岡市、福岡県、社会福祉法人福岡市社会福祉協議会、公益社団法人認知症の人と家族の会福岡県支部



# RUN伴2025 福岡市 参加申込書 (締切:令和7年10月24日)



「参加負500円/ パ カレンノ ファファファ												
フリガナ 代表者氏名							参加区		区			
住所		〒 −										
電話番号		FAX番号										
E-Mail		@										
上記の代表者も含めてご記入下さい。11名以上になる場合は、複写してご利用ください。												
No.	/it ster ster	( フリガナ ) 氏名	性別	年齢	No.		(フリ: 氏			性別	年齢	
1	代表者				6							
2					7							
3					8							
4					9							
5					10							
		ı	申込人数	合計		人参加費用合計					円	
【重要】参加費のお振込みについて												
・FAXおよびE-mailでのお申込み後 <u>10日以内</u> に、 <mark>下記指定口座へお振込みください。</mark> ・振込手数料につきましては、大変恐縮ですが参加申込者様にてご負担くださいますようお願いいたします。 ・お振込みの際は、 <mark>代表者様の氏名で他参加者分も一括でお振込みください。</mark>												
【指定振込口座】 金融機関名: 西日本シティ銀行(銀行コート*0190) ロ座種別:普通 支店名: 堤支店(店番025) ロ座名義人:RUN伴福岡市 世話人 照屋広基 ロ座番号:3029039 (ラントモフクオカシ セワニン テルヤヒロキ)												
		望する ・ 希望しない	宛名	個人	. •	事業所など	보 (				)	
★グッズの引き渡しについて 実行委員からの手渡しを予定していますが、難しい場合は、実行委員から代表者へご相談いたします。												
グッズのお渡し方法 □実行委員( )から受取る □その他( )										)		
・ *領収書は、グッズをお渡しする際に代表者様にお渡しします。 事前に領収書が必要な場合は、メールにてお問い合わせく ださい。												

\*本団体はインボイス未登録団体です。領収書は発行いたしますが、その旨あらかじめご了承ください。

◆お申込み・お問い合わせ先 RUN伴福岡市実行委員会(申込みはメール若しくはFAXで!)

E-mail: runtomo@fukuoka-shakyo.or.jp

FAX専用: 092-751-1509 (福岡市社会福祉協議会内)

※データでチラシ・申込書が必要な場合は、データ希望の旨を記載してメールをお送りください。

※番号間違いのないよう、ご確認ください。