

# Cheverny Marathon 2020

シュヴェルニーマラソン 2020

|          |   |
|----------|---|
| 定員       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マラソンデュオ 500組</li> <li>・フルマラソン 1000人</li> <li>・ハーフマラソン 2000人</li> <li>・10km 1000人</li> <li>・トレイル 63km、31km 制限なし</li> </ul>   |
| 日時       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・フルマラデュオ 4月5日9時スタート</li> <li>・フルマラソン 4月5日9時スタート</li> <li>・ハーフマラソン 4月5日9時30分スタート</li> <li>・10km 4月4日15時30分スタート</li> <li>・トレイル 31km 4月4日10時 Blois スタート（スタートとゴールは異なります）</li> <li>・トレイル 63km 4月4日8時 Maslives スタート（スタートとゴールは異なります）</li> </ul>   |
| 制限時間     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・フルマラソン デュオ（2人リレー式） 6時間以内（24km 地点 3時間30分）</li> <li>・フルマラソン 6時間以内（24km 地点 3時間30分）</li> <li>・ハーフマラソン 3時間以内</li> <li>・10km 2時間以内</li> <li>・トレイル 16km10:30、32km13:15、46km15:40、58km17:40、63km18:20</li> </ul>  |
| 参加資格者    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・フルマラソン/マラソンデュオ 2020年12月末までに20歳になる方</li> <li>・ハーフマラソン 2020年12月末19歳になる方</li> <li>・10km 2020年12月末までに16歳になる方</li> <li>・トレイル 2020年12月末までに20歳になる方</li> </ul> <p>注意) 各選手大会日から数えて1年以内の医師から健康状態診断書が提出出来る方</p>  |
| エントリーフィー | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マラソンデュオ 16500円/組 20年2月4日まで<br/>17000円/組 20年2月5日～3月30日まで</li> <li>・フルマラソン 15000円 20年2月4日まで<br/>15500円 20年2月5日～3月30日</li> <li>・ハーフマラソ 13000円 20年2月4日まで<br/>13500円 20年2月5日～3月30日まで</li> <li>・10km 10000円 20年3月30日まで</li> <li>・トレイル 31km 12500円 20年2月4日まで<br/>13000円 20年2月5日～3月30日まで</li> <li>・トレイル 63km 16000円 20年2月4日まで<br/>16500円 20年2月5日～3月30日まで</li> </ul> |
| 記録計測     | ・あり   |
| 給水所      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・フルマラソン/デュオ 各5km毎+ワイン+地元グルメ（38km地点）</li> <li>・ハーフ 各5km毎+ワイン3ヵ所</li> <li>・10km 1ヵ所</li> </ul>   |

|            |  |
|------------|--|
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>トレイル 31km 2 カ所 (各自水、食料を持つこと)</li> <li>トレイル 63km 4 カ所 (各自水、食料を持つこと)</li> </ul>   |
| キロ表示       | <ul style="list-style-type: none"> <li>各種 1 km 每</li> </ul>  |
| 参加賞        | <ul style="list-style-type: none"> <li>フル/デュオ T シャツ、シュヴェルニーのワイン 1 本、メダル (完走者)</li> <li>10km T シャツ</li> <li>ハーフ T シャツ、メダル (完走者)</li> <li>トレイル 31km T シャツ、メダル (完走者)</li> <li>トレイル 63 km T シャツ、メダル (完走者)</li> </ul> |
| ゼッケン引き換え日時 | <p>4月5日日曜日 7:00~8:30 マラソン大会会場</p> <p>4月4日土曜日 10:00 ~19:00 マラソン大会会場</p>   |
|            |  |
|            | 医師からの診断書例文は HP よりダウンロード出来ます。   |
|            |  |
| T シャツのサイズ  | 女性 S,M,L 男性 S,M,L,XL   |
|            |  |
|            | 参加申し込みをされる方へ   |
|            |  |
|            | 登録をする際名前 (アルファベット)、生年月日、住所、電話 他<br>番号、Email、<br>緊急連絡先の家族や友人の名前、電話番号、Email も必要になります。  |
| パスタパーティー   | パスタパーティーは別途 18€、4月4日18時30分又は20時30分先着 600 名のみ<br>参加申し込みと同時にしかお申込みいただけません。後日申し込み不可能です。   |

**CERTIFICAT MEDICAL  
DE NON CONTRE-INDICATION  
A LA PRATIQUE DU SPORT**

*Medical certificate of non contraindication to practice sport*

Je soussigné(e), 医師の名前 \_\_\_\_\_ *I the undersigned*

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

*Doctor of Medicine, certify to have examined*

M/Mme 本人名前 \_\_\_\_\_

*Mr/Mrs*

Né(e) le 誕生日 \_\_\_\_\_ *Date of birth*

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique de la course à pied en compétition.

*And, today, have not detected any clinical sign to contraindicate the practice of competitive racing.*

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé et remis en mains propres le 書類作成日 2019/10/02 など \_\_\_\_\_.

*Certificate valid on the request of the interested person and presented in person on.*

A 場所 Tokyo Japan など \_\_\_\_\_ 市と Japan \_\_\_\_\_

*To*

Date 書類を受け取た日 2019/10/02 など \_\_\_\_\_

*Date*

Signature et cachet du médecin 医師のサインと印

*Signature and stamp of Doctor*

**CERTIFICAT MEDICAL  
DE NON CONTRE-INDICATION  
A LA PRATIQUE DU SPORT**

*Medical certificate of non contraindication to practice sport*

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

*I the undersigned*

Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

*Doctor of Medicine, certify to have examined*

M/Mme \_\_\_\_\_

*Mr/Mrs*

Né(e) le \_\_\_\_\_

*Date of birth*

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique de la course à pied en compétition.

*And, today, have not detected any clinical sign to contraindicate the practice of competitive racing.*

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé et remis en mains propres le \_\_\_\_\_ .

*Certificate valid on the request of the interested person and presented in person on.*

A \_\_\_\_\_

*To*

Date \_\_\_\_\_

*Date*

Signature et cachet du médecin

*Signature and stamp of Doctor*

## 私は以下の事項に同意します

- ・申込後の種目変更・キャンセル・権利譲渡・名義変更はできません。
- ・エントリー料金等の払戻しは一切認められません。
- ・心疾患・疾病等なく、健康に留意し、十分なトレーニングをして大会に臨みます。
- ・傷病、事故、紛失等に対し、自己の責任において大会に参加します。
- ・大会開催中主催者より競技続行に支障があると判断された場合、主催者の競技中止の指示に直ちに従います。  
また、主催者の安全管理、大会運営上の指示に従います。
- ・年齢・性別等の虚偽申告、申込者本人以外の出場（代理出走）はいたしません。
- ・大会の映像・写真・記事・記録等（において氏名・年齢・性別・記録・肖像等の個人情報）が新聞・テレビ・雑誌、インターネット・パンフレット等に報道・掲載・利用されることを承諾し、その掲載権・使用権は主催者、日本事務局に属します。
- ・各自必ず海外旅行者保険にご加入の上ご参加くださいますようお願い申し上げます。
- ・紙、包装紙、ペットボトルなどのごみは給水所のごみ箱以外ではごみを捨てません。
- ・大会及び付帯行事の開催中、私個人の所有物及び用具に対し、一切の責任を持ち大会主催者及び他の参加選手に対してその紛失、破損等の責任を問わない事を承諾します。
- ・強風、豪雨その他気象条件の悪化、天災、事件、事故、戦争、暴動等による大会の中止または変更が生じても異存がないことを承諾いたします。
- ・大会中負傷又は死亡等の事故に遭遇した場合、主催者及び大会関係者に対する責任の一切の免除に同意され方。
- ・大会参加者は必ず海外旅行者保険の加入の上ご参加下さいます様お願い申し上げます。

# シュベルニーマラソン 参加申し込みフォーム \*はアルファベット記載

|                   |        |
|-------------------|--------|
| 名前 *              |        |
| 性別                | M<br>F |
| 生年月日（西暦）          |        |
| 住所 *              |        |
| 申し込み種目            |        |
| Tシャツサイズ           |        |
| Email アドレス（携帯以外）  |        |
| 緊急連絡先（TEL）        |        |
| 緊急連絡先（名前）*        |        |
| 緊急連絡先（住所）*        |        |
| 緊急連絡先（Email アドレス） |        |
| パスタパーティー 参加/否     |        |

上記記入後 [azfrancetravel@gmail.com](mailto:azfrancetravel@gmail.com) まで返信願います。