

2019 いわて北上マラソンペースランナー・完走サポートランナー募集要項

1. 目的 目標ゴール時間の目安となるペースを刻むランナーを配置し、参加ランナーの目標タイム達成を応援するとともに、ランナーのモチベーションアップを図る。
2. 募集人数と目標ゴール時間
 - ペースランナー
8名（3間 30分 / 4時間 / 4時間 30分 / 5時間）
 - 完走サポートランナー
2名（6時間）
少しでも多くのランナーが完走できるように制限時間の目安となるペースで走る。
ランナーに声援を送りながら走る。
※どちらも状況に応じて人数を変更する場合がございます。
3. 募集条件
2017年以降のフルマラソン自己ベストが設定ペースより15分以上早いこと。
（例：4時間→自己ベスト3時間45分以内）
4. 申込み
別紙申込書とマラソン完走証等記録がわかるものの写しを6月28日（金）までに下記の方法で大会事務局に提出してください。
郵送の場合 〒024-0061 岩手県北上市大通り1-3-1 おでんせプラザぐろーぶ3階
いわて北上マラソン大会実行委員会事務局 宛
FAXの場合 0197-63-3121
メールの場合 kumi1715@city.kitakami.iwate.jp
※応募多数の際は、大会事務局で審査のうえ決定いたします。
5. その他
ミーティングを大会当日7:30から行うので、陸上競技場前総合案内所に集合してください。
ペースランナー専用ゼッケン、Tシャツを差し上げます。
参加賞・昼食をご用意します。（ランナーと同じもの。参加賞は北上産ひとめぼれまたはタオルからお選びください。）
報酬はございません。
傷害保険に加入します。

いわて北上マラソン大会ペースランナー・完走サポートランナー申込書

フリガナ 氏 名	
住 所	
電話番号	※大会当日にご本人と連絡できる番号を記入してください。
生年月日	年 月 日 (才)
性 別	男 ・ 女
血 液 型	A ・ B ・ O ・ AB
ゴール時間	3.5 4 4.5 5 6
Tシャツサイズ	S ・ M ・ L ・ LL
参加賞	北上産ひとめぼれ 1 k g ・ オリジナルタオル
駐車場利用	有 ・ 無

※2017年以降のフルマラソン自己ベストの完走証の写しを添付してください。

申込先

<p>いわて北上マラソン大会実行委員会</p> <p>〒024-0061</p> <p>北上市大通り 1-3-1 おでんせプラザぐるーぶ 3階 (スポーツ推進課内)</p> <p>TEL 0197-72-8270 FAX 0197-63-3121</p> <p>Mail kumi1715@city.kitakami.iwate.jp</p>
