

平成29年度(公財)高知市スポーツ振興事業団指定管理者自主事業

めざせ！フルマラソン完走教室

会 場	高知市東部総合運動場
対 象	10km以上の大会経験者
期 間	平成29年9月9日～11月4日 ※9/23は、休み 毎週土曜日 全8回
時 間	10:00～12:00
定 員	20名(申込者多数の場合は抽選)
参加料	1人4,000円(傷害保険料を含む)
講 師	健康運動指導士 山崎 竹丸 氏、アシスタント 山崎 康平 氏
持ち物	運動の出来る服装・ランニングシューズ・タオル・着替え等

第1回 (9/9)	～少しずつ距離を伸ばしてみよう～ ジョギング・動きづくり、簡単な筋トレ	第5回 (10/14)	～坂道トレーニング～ 坂道を使ったトレーニング
第2回 (9/16)	～短い距離で今の総力を確認～ 12分間走・または3kmのテスト走	第6回 (10/21)	～ロング走～ マラソンに向けた走り込み練習
第3回 (9/30)	～インターバルトレーニング～ 休憩しながら、少し速いペースで走る	第7回 (10/28)	～タイムを計ってみよう～ 5～10kmのタイムトライアル
第4回 (10/7)	～テンポ走～ 少し速いペースで続けて走る	第8回 (11/4)	～クロストレーニング～ 走れない時の補強的トレーニング・座学

～申込方法(いずれかの方法でお申込み下さい。)～

- ① 所定の用紙に必要事項を記入し、高知市総合体育館又はくろしおアリーナ受付へ提出。
※31日(木)14時に、1階掲示板とホームページに当選者の申込番号を掲載します。
- ② 往復はがきに教室名・住所・氏名・年齢・性別・電話番号を記入し下記住所へ送付。
※申込締切後、返信はがきにて結果をお知らせします。

☆ 申込締切日：平成29年8月30日(水)必着

申込番号	<input type="text"/>
------	----------------------

※確認の際に必要となるので、控えておいてください。

送付先 (公財)高知市スポーツ振興事業団
〒781-8125 高知市五台山1736-1
「めざせ！フルマラソン完走教室」
TEL 088-878-1150

申込番号	<input type="text"/>
------	----------------------

太枠内を記入してください。

「めざせ！フルマラソン完走教室」申込用紙

(フリガナ) 氏 名	(男・女)	年 齢	才
住 所			事務局記入欄 受付日(/)
電話番号			名前()