アルペン練習会申込書

西暦　　年　　月　　日記入

団体名 クラブ名 連盟名					＊受付
申し込み代表者 氏名（ふりがな）	（　　）				
住　　所 電話番号	〒 E-mail:　　携帯 TEL				
参加回	第　1　・　2　・　3　・　4　・　5　回　（参加回に○をつけてください。）				
着	月　　日（　　）　　:　　着（朝・昼・夕）食から、半泊から				
発	月　　日（　　）　　:　　発（朝・昼・夕）食まで				
参加者名簿	No.	氏　　名	性別	年齢（学年）	連絡先（携帯電話番号）
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
参加区分	強化指定選手 （特・A・B・C・D・Jr）		強化推薦選手・一般参加		
講習参加料	無　　料		1,000　円×　　日×　　人 合　計　　0　　円		
保険記入欄	種類・会社名・証券番号を記入する。（傷害保険に限る）　＊未記入は受け付けません。				
連　　絡	1. 費用及び講習・参加料は現地で徴収します。 2. 記入は正確・丁寧に、内容不備の場合は受付出来ない場合があります。 3. ファクスでの申し込みは受付できません。				

＊参加に当たっては、担当者の指示を受けて下さい

＊申込書は、県連事務局へ送付下さい。