

SAJ B級公認

第21回ほおのき平マスターズアルペン大会申込書

誓約書

私は、自分自身の健康管理には細心の注意を払い、万一の事故の場合にも異議の申し立てはいたしません。

平成 30 年 月 日

氏 名 ⑩

フリガナ		生年月日			
氏 名		大・昭	年	月	日生(満 歳)
		組別	才代	性別	男・女
都道府県連盟	※	所属団体	※		
SAJ登録番号	※	保険証書番号	※		
SAJ 競技者登録番号	有・無	※			
現住所	〒	☎ Fax			
勤務先	〒	☎ Fax			
参加日時	2日間 8日のみ 9日のみ				
<u>通信欄</u>	※SAJ への競技者登録者は必ず番号を記入して下さい。 ※申込確認書が必要な方は、官製はがきに住所を書いて同封して下さい。				

宿泊申し込み欄

する しない たばこを吸いますか? 吸う・吸わない

主催者使用欄