

平成29年度 トレッキング教室 入会申込書 兼 承諾書

申込みコース	<input type="checkbox"/> 年間一括コース <input type="checkbox"/> 半年一括コース	申 込 日
	<input type="checkbox"/> 都度参加コース	平成 年 月 日

ふりがな		性別
申込者氏名		男 ・ 女
生年月日	年 月 日	(満 歳)
学 校 名		
住 所	〒	
電 話 番 号		携 帯 電 話
緊急連絡先 1	(勤務先・その他： )	
緊急連絡先 2	(勤務先・その他： )	
メールアドレス	(パソコン) @	
	(携 帯) @	
備 考		

ふりがな		続 柄
保護者氏名		※未成年の場合のみ

**《承諾書》**

- 教室開催中に健康面・安全面から、主催者又は運営者が参加を不可能と判断した場合、その指示に従います。
- 教室開催中の不慮の疾患や、生命にかかわる重大な事故なども全て自己責任として主催者には迷惑をかけないと共に体調には万全を期して参加する事を誓います。
- 教室開催中の傷害については、スポーツ障害保険の対象範囲のみで対応することに承諾します。
- 教室開催中の写真・映像等を教室の広報目的内で使用する事に同意します。
- 個人情報保護方針に基づき個人情報を利用する事に同意いたします
- 入会規約を承諾し、上記の者が入会することを同意します。(参加者が未成年の場合)

氏名 (自署) \_\_\_\_\_ ㊟

※参加者が未成年の場合は保護者が署名押印してください

事務局使用欄

受 付	会 費	保険加入	休 会	復 会	退 会

処理日および処理者名  
を記載してください