

## 県立山岳スポーツセンターで開催のクライミング教室 受講申込書

申込日: ..... 年 ..... 月 ..... 日

神奈川県山岳連盟 秦野事務所 御中

次の回数のクライミング教室の受講を申し込みいたします。

1) ..... 年 ..... 月 ..... 日 ~ ..... 年 ..... 月 ..... 日 の 第 ..... 回 クライミング教室

2) ご氏名: ..... (フリガナ): ..... (男・女)

※18歳未満の参加者 : 上記の者の参加を承諾いたします。(保護者氏名 (印))

3) 生年月日: 昭和 / 平成 ..... 年 ..... 月 ..... 日

4) ご住所: 〒 .....  
.....

5) お電話: ..... ( ..... ) ..... FAX: ..... ( ..... )  
(常時連絡がとれます電話番号をお願い致します)

6) 今年度の山岳連盟の教室への参加確認( 初参加 ・ 参加あり ..... )  
参加ありの方は教室名又は受講番号をご記入ください。

7) 宿泊確認 クライミング教室は、原則通所ですが、下記の①通所か②宿泊のいずれかをご選択下さい。  
宿泊の場合は、共同自炊(1泊 2,472 円 + 食費 1,528 円 = 合計 4,000 円)となります。

〈クライミング教室〉 ①通所宿泊無し / ②宿泊 + 共同自炊 (何れかに○を付けて下さい。)

※ ②の共同自炊は、夕食、翌日の朝食と昼食の3食を講師も含めて共同で買出しと食事の準備をします。

※ ( ②の宿泊 + 共同自炊費 4,000円 は当日受付にてお支払い下さい。)

事前の FAX 又はMailで本申込みなさる前に、電話でご希望の教室回の空き状況をご確認下さるようお願い お願い申し上げます。

※ 受講料は本申し込み後10日以内にお振込みください。

TEL 0463(87)9025〈山岳 SC〉 / 0463(88)7552〈神奈川県山岳連盟秦野事務所〉

FAX 送信先 県立山岳 SC 内 0463-87-9026

神奈川県山岳連盟・教室申し込み先 E-mail: [kyoshitsu@kanagawa-gakuren.gr.jp](mailto:kyoshitsu@kanagawa-gakuren.gr.jp)

受付処理欄

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |