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：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(ﾌﾘｶﾞﾅ)：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　( 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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　）

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〈神奈川岳連秦野事務所〉

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

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