

2017県民スポーツ月間 『親子でチャレンジ・クライミング』 参加申込書

申込日:平成 年 月 日

神奈川県山岳連盟 秦野事務所 御中

平成29年10月9日(月・祝)開催のスポーツ月間『親子でチャレンジ・クライミング』に参加致したいので申込みます。(参加費 親・子供 各自一人 1.800 円。傷害保険料込。当日会場に持参して下さい。)

※ 10月5日(木)以降のキャンセルは後日保険料のご請求をさせていただきます。

※ 子供は小学生1年生以上です。

ご住所:〒 _____

電話番号: _____、携帯: _____

ご氏名 (親)		
フリガナ		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
続柄・性別	/ 男性・女性	/ 男性・女性
ご氏名 (子供)		
フリガナ		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
続柄・性別	/ 男性・女性	/ 男性・女性
ご氏名 (子供)		
フリガナ		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
続柄・性別	/ 男性・女性	/ 男性・女性

その他ご連絡事項若しくは質問事項