スピード・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

　次の回数のスピード・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　の　第　　　　　回　スピード・クライミング教室

２)　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）　住 所:〒　　　　　　－

５）　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。

**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い。**

**お願い　　※　キャンセル時、他の回への振替参加及び代金振替は受け付けません。**改めてお申込み直しください。

**※　受講料は本申し込み後１０日以内にお振込みください。１０日以降はキャンセルとみなします。**

**※　当日のキャンセルはご返金できません。返金の詳細は教室案内書をご確認下さい。**

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

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