

神奈川県山岳連盟

平成28年度 雪崩救助講習会 参加申込書

神奈川県山岳連盟 遭難対策委員長 あて

私は、神奈川県山岳連盟が主催する平成28年度遭難救助講習会に下記のとおり参加を申し込みます。

講習会日時	2017年3月4、5日(二日間)				
開催場所	土合山の家、谷川岳周辺地形				
申し込み日		年	月	日	申込み締め切りは2月22日(水)
E-mail	(E-mail申込み者確認用の返信先メールアドレス)				
FAX	(FAX申込み確認用の返信先FAX番号)				
氏名	(フリガナ)				
	(漢字)				
年齢		歳	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
住所	郵便番号				TEL
緊急連絡先 住所・TEL	郵便番号				TEL
山岳指導員資格	有・無・その他の該当するところの□にマウスポイントを当て左クリックし☑を入れてください。(重複チェックOK)				
	<input type="checkbox"/> 上級指導員 <input type="checkbox"/> 指導員 <input type="checkbox"/> 指導員の資格なし <input type="checkbox"/> その他スポーツの体協の指導員あり				
山岳協会名		所属山岳会名			
希望コース	下記の三つのクラスの中から、いずれかの該当するところの□にマウスポイントを当て左クリックし☑を入れてください。				
	<input type="checkbox"/> クラスⅠを希望	<input type="checkbox"/> クラスⅡを希望	全て二日コースです		
過去の参加有無	□参加したことがない。□参加したことがある。のいずれかの該当するところの□にマウスポイントを当て左クリックし☑を入れてください。(数字を選び)回参加した。				
	<input type="checkbox"/> 参加したことがない。	<input type="checkbox"/> 参加したことがある。	回参加した。		
山岳保険 (遭難保険)	<input type="checkbox"/> 日山協の山岳保険加入 <input type="checkbox"/> 労山の山岳保険に加入 <input type="checkbox"/> 民間の山岳保険に加入				
	民間の保険会社名と種類		保険種類		
	日山協とは日本山岳協会、労山とは日本勤労者山岳連盟 ☆基本的に山岳遭難保険未加入者は参加できません。				
連絡事項(あれば)					
※参加者の個人情報保護のため、遭難救助講習会関係の連絡以外には使用致しません。 ※講習会で撮影された写真は、次年度の開催要項あるいは神奈川県山岳連盟が関係する広報等に使用することがあります。予めご了承下さい。			神奈川県山岳連盟遭難対策委員会 青木 英一 〒253-0073 神奈川県茅ヶ崎市中島874-14 個人携帯 090-9844-7508 自宅FAX無し E-mail soutai.kanagawa@gmail.com (申し込みは郵送またはE-mailでお願いします。)		