2018マウンテンバイクサマーキャンプin白馬さのさか申込書

コース
全日程　　前期日程　　後期日程

日程別について〇をお願いします

代表者（保護者）住所　〒　　TEL

誓約；　私は募集要項に記載された事項及び指導者の指示を守ります。万一の事故の場合には主催者、および関係者に対し、主催者加入の保険補償額以上の責任を問いません。私は本キャンプ中の事故に際し主催者および関係者が一次応急処置を行うことを承知します。キャンプに関し放送、印刷物に名前および写真を報道機関、主催者が自由に使用することを認めます。

平成29年　　月　　日　代表者（保護者）氏名

印

氏　　名	ふりがな	性　別	年　齢	西暦　　生年月日
氏　　名	ふりがな	性　別	年　齢	西暦　　生年月日
氏　　名	ふりがな	性　別	年　齢	西暦　　生年月日

① 引率・保護者

宿泊　　月　　日　　食から　　日　　食まで　　大人　　名 ・ こども　　名

② 8月　日　宿泊希望

大人　　名　　こども　　名　　①・②の料金は別途請求いたします

同封金額

メールアドレス

マウンテンバイクの修理・病気や怪我の際必ず連絡の取れる緊急連絡先を記入下さい。