

(西暦) 年 月 日

神奈川県山岳連盟会長殿

令和元年(2019年)度冬季 指導員研修会/講習会 申込書

参加年月日/宿泊	参加年月日 (西暦)2018年2月8日8時~9日	佐藤小屋泊 泊(泊数) テント泊 泊(泊数)
入山方法 / 入山日時	入山方法 自車 友人車(様)に同乗 その他()	入山日時(佐藤小屋到着予定時刻) 2月 日 時頃
氏名 / 性別	(フリガナ)	性別(○で囲む) 男 女
生年月日(西暦)/血液型	年 月 日(満 歳)	血液型 :
現住所	〒	
連絡先	TEL:	FAX:
	携帯:	email:
緊急連絡先	氏名:	続柄:
	携帯:	TEL:
	住所:	
所属団体(山岳会等)	団体名:	
	連絡先:(住所/氏名) (TEL)	
現在保有の資格(○で囲む) 日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格(SC / AC) スポーツリーダー・指導員・上級指導員・コーチ・上級コーチ・その他() クライミング競技関係の日山協(JMSCA)公認資格(国体競技運営委員 競技審判員 ルートセッター)		

この申込書に記入された個人情報については、下記以外の目的には使用いたしません。

・参加者名簿および登山計画書の作成及び緊急時の連絡