

ステップアップ登山教室受講申込書 (00月10日締切)

FAX:078-855-6667 もしくは tsuneo.shigehiro@asics.com

氏名 フリガナ

血液型

性別

印

男・女

生年月日 19 年 月 日 (才)

現住所 〒 -

TEL () ・ FAX ()

携帯 ()

Email : @

勤務先 名称 :

TEL ()

勤務先への連絡は かまわない ・ しないこと (○をしてください)

緊急 氏名

続柄

連絡先 〒 -

TEL ()

山 歴

山岳遭難保険

既に参加済み () 保険名

保険の加入を希望する。