

申込日 : 年 月 日

加東市サイクリング協会 入会申込書

受付 No. _____

貴協会に入会したく、下記の通り申込みます。

申込者氏名	(フリガナ)		
生年月日	年 月 日	携帯 TEL	
自宅住所	〒		
E-mail アドレス			
LINE ID			
緊急連絡先氏名・関係		緊急連絡先 TEL	
自転車歴		メインの車両情報	
*お預かりした個人情報は緊急時を除き、本人の承諾なく第三者に公開いたしません。			

申込者が未成年者の場合は保護者の署名が必要です

保護者署名	
-------	--