

別紙

クライミングスクール受講申込書

2024年 月 日

フリガナ		所属
氏名		
男・女	西暦 年 月 日生 (歳)	血液型 型
住所	〒 - 自宅電話： ※雨天時の連絡は携帯を使いますので必ず記入してください 携帯電話： Eメール： 携帯メール：	
登山経験	クライミング/岩：のべ 回/人工壁：のべ 回・歩き：のべ 回※必ず記入ください。	
非常時連絡先		
保険加入の有無	有 ・ 無	有りの場合、加入保険名の種類を記入ください。

※上記、個人情報は本目的以外には使用いたしません。

誓約書

2024年 月 日

一般社団法人広島県山岳・スポーツクライミング連盟 会長 山田 雅昭 様

私は、万一の事故の場合には自己の責任において処理し、主催者側の保険加入指示保険以上の請求は行わず、主催者にその責任は一切問わないことを誓います。

名前 _____