**霧島さわやかトレッキング 春編 参加申込書**

※　本事業で発生した事故等については，傷害保険の範囲で対応します。なお，本事業実施中の

本人の責めに帰す事故等の責任は，本人が負うこととします。

※ 参加者全員の記入をお願い致します。

**申込締切り：５月５日（月）　正午まで**

【代表者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７現在） | 歳 | 性別 |  |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| アレルギーの有無 | 無・有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください。 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |
| 【参加者】 | | | |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |
| 【参加者】 | | | |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |

【参加者】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　【参加者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |
| 【参加者】 | | | |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |
| 【参加者】 | | | |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | |
| 年　　齢  （５/１７ 現在） | 歳 | 性別 |  |
| アレルギーの有無 | 無  有（　　　　　　　　　　）  ※有の場合は具体的食品名を御記入ください | | |