

書式-2	(チーム・団体登録用)	年 月 日	札幌 函館 道北 道東
北海道車連入会申込書(各地区受付)		東北北海道 自転車競技連盟	
新規入会者は住所・生年月日・電話は必ず記入のこと			
北海道自転車競技連盟の趣旨に賛同し入会を申し込みます。また個人情報に関する取り扱いに同意します。			

チーム名	チーム No	略称(レースプログラムのエントリー名になります)	
代表者名	男 生年月日 西暦	TEL	FAX
	女 年 月 日	E-Mail	
代表者住所 〒		携帯電話	
学校名	左記住所 〒	TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	
	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス	
登録内容			
備考	チームとしてニュース他郵送を希望		する(2000) しない
	個人としてニュース他郵送を希望		する(2000) しない
連絡者名	男 生年月日 西暦	TEL	FAX
	女 年 月 日	E-Mail	
連絡者住所 〒			
学校名	左記住所 〒	(連絡者名に記入がない場合は代表者が兼任する)	
		TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	
	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス	
登録内容 新規 再登録 継続			
備考	チームとしてニュース他郵送を希望		する(2000) しない
	個人としてニュース他郵送を希望		する(2000) しない

>>チーム員名簿<<

No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	TEL		
		女		E-Mail		
	1	学校名(小学生は学年必須)	左記住所 〒	西暦	年 月 日	
		年生		左記TEL		
		道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
登録内容 新規 再登録 継続						
備考			個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない			
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	TEL		
		女		E-Mail		
	2	学校名(小学生は学年必須)	左記住所 〒	西暦	年 月 日	
		年生		左記TEL		
		道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
登録内容 新規 再登録 継続						
備考			個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない			
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	TEL		
		女		E-Mail		
	3	学校名(小学生は学年必須)	左記住所 〒	西暦	年 月 日	
		年生		左記TEL		
		道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
登録内容 新規 再登録 継続						
備考			個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない			
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	TEL		
		女		E-Mail		
	4	学校名(小学生は学年必須)	左記住所 〒	西暦	年 月 日	
		年生		左記TEL		
		道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
登録内容 新規 再登録 継続						
備考			個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない			
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	TEL		
		女		E-Mail		
	5	学校名(小学生は学年必須)	左記住所 〒	西暦	年 月 日	
		年生		左記TEL		
		道車連会員No (前年登録者必須)	ロード参加クラス	MTB参加クラス	スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
登録内容 新規 再登録 継続						
備考			個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない			

※道車連会員Noを必ず記入してください。

>>チーム員名簿<<

No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	
No	氏名(フリガナ)	男 女	自宅住所 〒	TEL	
				E-Mail	
	学校名(小学生は学年必須)	年生	左記住所 〒	西暦 年 月 日	
				左記TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)				ロード参加クラス	MTB参加クラス
				スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス
				登録内容 新規 再登録 継続	
備考				個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない	

※道車連会員Noを必ず記入してください。