

平成20年度長野県山岳総合センター研修講座

講座番号10「ジュニアクライミング研修会」参加申込書

平成20年 月 日

長野県山岳総合センター所長 様

学 校 名

学校所在地 〒

電話番号

F A X 番号

参加者は下記の通りです

No	氏 名	性別	学年	クライミング 級	〒 自宅住所（電話番号）	備考
顧問			年齢			
顧問			年齢			
1			年			
2			年			
3			年			
4			年			
5			年			
6			年			
7			年			
8			年			
9			年			
10			年			

* 登山部に入っていない高校生は1よりも下の欄に記入して下さい。また、その場合学校名や学校所在地は記入する必要はありません。

* クライミングシューズのレンタルを希望する場合は、備考欄にレンタル希望と書き、同じ欄に運動靴の大きさを併記して下さい。