

# 【 参加申込書 】

◆プリントアウト後、必要事項を記入して郵送してください。(FAX不可)

◆参加3日前までに届くようにしてください。

◆送り先: 〒398-0001 長野県大町市平海の口12204 アクセススカイ蒼海

20 年 月 日

参加希望日	年 月 日
参加日数	1日 ・ 2日 ・ 3日 ・ 4日以上～ 日まで ・ ～20日

フリガナ			性別	男 ・ 女	
氏名			生年月日	19 年 月 日/満 歳	
ローマ字			血液型	型 RH( + ・ - )	
住所					
電話			FAX		
			携帯		
緊急連絡先	名前			電話	
	住所			FAX	
				その他	
J P A	会員番号			技能証番号	EX-
J H F	会員番号			技能証番号	XC-
経 験	経験年数	年	飛行時間	時間	
所属クラブ又は卒業スクール名					
過去のマヌーバ経験	有り ・ 無し	有りの場合 課目 :		講師 :	氏
レスキューパラシュート	メーカー :				
	機体名 :				
	タイプ : 手投げ ・ バネ ・ その他 ( )				
ハーネス	メーカー :				
	タイプ名 :				
	レスキュー取り付け位置 : フロント ・ バック ・ サイド ・ 下				
グライダー	メーカー :				
	機体名 :				
保険加入の有無	救助費用保険	有り	・	無し	
	死亡傷害保険	有り	・	無し	
通 信 欄	※特筆することがあればご記入ください。				