

豊中勤労者山岳会 御中

入会申込書

提出日 西暦 202 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日(西暦)	年齢	血液型
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	19 / /		・__型 ・Rh(+/-)__
ローマ字氏名	(会員証用)	職業			
住所	〒 -				
携帯電話番号			自宅電話番号		
連絡の取れやすいメールアドレス					
会報は電子ファイルで送ります。約5メガバイトのファイルサイズを受信可能なメールアドレス			<input type="checkbox"/> 上と同じ場合はチェック☑。違う場合は以下に記入		
緊急連絡先	氏名(ふりがな)		本人との関係		
	郵便番号	住所			
	連絡の取れやすい電話番号				
山行経験・山岳会経験	該当する全てに☑チェックをお願いします <input type="checkbox"/> 1.ハイキング中心 <input type="checkbox"/> 2.テント泊経験あり <input type="checkbox"/> 3.2000m以上の高山経験あり <input type="checkbox"/> 4.他の山岳会に所属した経験あり <input type="checkbox"/> 5.岩登り、沢登り、雪山登山いずれか経験あり				登山暦 年
希望する山行形態や山域					
手持ちの山装備	最大容量のザック: () リットル				
	アイゼン()本爪 <input type="checkbox"/> 無	テント()人用 <input type="checkbox"/> 無	寝袋 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
入会の動機	該当するものに☑チェックをお願いします <input type="checkbox"/> 1.ホームページを見て <input type="checkbox"/> 3.紹介者あり。氏名: <input type="checkbox"/> 2.チラシをみて <input type="checkbox"/> 4 その他 _____				
趣味・特技					
持病	事故防止のため、高血圧、心臓病、脳の病気関連について 必ず 申告をお願いします。 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り()				
労山加入状況	労山基金の加入手続きのためにお尋ねします。どちらかに 必ず ☑チェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 他の労山には入会していない <input type="checkbox"/> 他の労山に入会中または入会していた(下記★参照)				
豊中労山 使用欄	コメント:		組織部 事務局 機関誌部 安全対策部 班長		

★他の労山に入会中または入会されていた方へ:

二重に労山基金に加入することはできません。労山会員番号は引き継いだままで移籍手続きをします。

該当される方は、旧所属会の正式名称、旧所属会の団体番号、労山基金契約口数、旧所属会の保険期限月、労山会員番号をメールでご連絡下さい。