

北海道自転車競技連盟入会申込書

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。

会員登録センター行

チーム名	チーム 道内		チームNo	1 2 3	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	道内 清志郎		生年月日	1955	TEL	011-871-1111	FAX	011-871-1110				
代表者住所	〒004-1110 札幌市白石区南郷通1丁目南1-9-101											
道車連会員No (前年登録者必須)	1	0	-	1	2	3	-	4	5	6	7	8
連絡者名	同上		生年月日		TEL		FAX					
連絡者住所	〒											
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		シクロクロス参加クラス					
			スポーツ保険	有・無								

>>チーム員名簿<<

No	氏名(フリガナ)必須	イワテ イチロウ	男	自宅住所	〒005-1234 札幌市南区川沿1条10丁目5-23-501									
1	岩手 一郎		女	TEL	090-8819-4321		生年月日(必須)							
	学校名(小学生は学年必須)	道立大学	6	年生	E-Mail	ena-1@sapporo-gf.jp		西暦	1940	年	1	月	1	日
	道車連会員No (前年登録者必須)	1	0	-	1	2	3	-	4	5	6	7	8	
		ロード参加クラス	エリート	MTB参加クラス		シクロクロス参加クラス								
		登録内容	新規	再登録	継続									
No	氏名(フリガナ)必須		男	自宅住所										
2			女	TEL			生年月日(必須)							
	学校名(小学生は学年必須)			年生	E-Mail			西暦		年		月		日
	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		シクロクロス参加クラス								
		登録内容	新規	再登録	継続									
No	氏名(フリガナ)必須		男	自宅住所										
3			女	TEL			生年月日(必須)							
	学校名(小学生は学年必須)			年生	E-Mail			西暦		年		月		日
	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		シクロクロス参加クラス								
		登録内容	新規	再登録	継続									
No	氏名(フリガナ)必須		男	自宅住所										
4			女	TEL			生年月日(必須)							
	学校名(小学生は学年必須)			年生	E-Mail			西暦		年		月		日
	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		シクロクロス参加クラス								
		登録内容	新規	再登録	継続									
No	氏名(フリガナ)必須		男	自宅住所										
5			女	TEL			生年月日(必須)							
	学校名(小学生は学年必須)			年生	E-Mail			西暦		年		月		日
	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		シクロクロス参加クラス								
		登録内容	新規	再登録	継続									

団体見本

送金先	会員登録センター
ゆうちょ振替より送金	口座番号 02760-7-62693
ゆうちょ銀行より送金	記号027607 番号62693
他行から送金	二七九店 店番 279
	当座預金 口座番号0062693

*道車連会員Noを必ず記入してください。個人住所が変更の時は必ず記入してください。
 会員登録センター
 〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目1-23 第2道通ビル5階 ツールド北海道協会内
 FAX 011-232-4604 E-mail: scf-10@sapporo-cf.jp