

北海道車連入会申込書

新規入会者は住所・生年月日・電話は必ず記入のこと

口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 必須		
代表者住所 〒			携帯電話	
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	
連絡者名	男 生年月日 西暦	TEL	FAX	
	女 年 月 日	E-Mail 必須		
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	
		スポーツ保険 有・無	シクロクロス参加クラス	

>>チーム員名簿<<

No 1	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒	
	学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日(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
		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
No 2	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒	
	学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日(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
		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
No 3	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒	
	学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日(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
		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
No 4	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒	
	学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日(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
		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
No 5	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒	
	学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日(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
		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

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 ツールト北海道協会内

FAX 011-232-4604

E-mail: scf-10@sapporo-cf.jp