



国際ライセンス発行申請書

2	3			
---	---	--	--	--

申請日: 年 月 日

公益財団法人日本自転車競技連盟
会長 松村 正之 殿

団体名

代表者名



本連盟所属の下記の者に対する国際ライセンスの発行を申請いたします。

1-1. 氏名(ふりがな)		2-1. 生年月日(西暦)	
		年 月 日	
1-2. SURNAME	First Name	2-2. 国籍	2-3. 性別 男:M 女:F
3. 職業(学校名・会社名)		4. JCF 登録番号および国内カテゴリー 【 ロプロ ロシニア ロジュニア ロマスターズ ロ審判 】	
5-1. 海外で活動する際のクラブ・チーム・スポーツグループ名 (チームのカテゴリ: UCI登録チーム, レジオナル・チーム, クラブ)		5-2. 国内での所属クラブ	
6-1. 前回のライセンスの発行元(連盟または UCI) JCF UCI その他:		6-2. 過去3年以上にわたりライセンスの発行を拒否された連盟または UCI JCF UCI その他:	
7. 現住所(ふりがな) 〒			
8. 渡航中の国内連絡先(氏名・住所)			
Tel.:		e-mail:	
9-1. 渡航先		9-2. 渡航期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
10. 渡航中の本人連絡先(名称・住所・電話)			
Tel.:		e-mail:	
11. 資格停止処分の有無(口有・口無) 資格停止処分を命じた機関: 資格停止開始日: 終了日:			
12. 傷害保険(自転車競技大会またはトレーニング時, 死亡後遺障害, 入通院, 所得損失等に有効) ・保険会社名: 保険契約者(被保険者)名: ・保険有効期間: 保険金額: 保険有効地域:			
13. 賠償責任保険(自転車競技大会またはトレーニング時に有効) ・保険会社名: 保険契約者(被保険者)名: ・保険有効期間: 保険金額: 保険有効地域:			
UCIカテゴリー			
競技者 <input type="checkbox"/> ユース <input type="checkbox"/> ジュニア <input type="checkbox"/> U23 <input type="checkbox"/> エリート <input type="checkbox"/> マスターズ <input type="checkbox"/> ペーサー			
スタッフ <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> コーチ <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 随員 <input type="checkbox"/> メカニシャン <input type="checkbox"/> ドライバー <input type="checkbox"/> その他()			
役員 <input type="checkbox"/> 団長 <input type="checkbox"/> コミセール			
主催者 <input type="checkbox"/> 主催責任者 <input type="checkbox"/> その他(担当職務:)			

※添付: 本人写真 2 枚(縦 4.5cm × 横 3.5cm)

