

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	西暦	1955	TEL	011-871-1111
	男	女	1960	年	5	月	5
			日			E-Mail 必須	hcf-2@sapporo-cf.jp
代表者住所 〒	004-1110 札幌市白石区南郷通1丁目南1-9-101					携帯電話	090-1111-2345
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
						スポーツ保険	有・無
連絡者名	同上		生年月日	西暦		TEL	
	男	女				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
						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		
		岩手 一郎	女				
1	学校名(小学生は学年必須)		6	年生	TEL	090-8819-4321	
					E-Mail	ena-1@sapporo-gf.jp	
	生年月日(必須)				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 〒			
			女				
2	学校名(小学生は学年必須)			年生	TEL		
					E-Mail		
	生年月日(必須)				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 〒			
			女				
3	学校名(小学生は学年必須)			年生	TEL		
					E-Mail		
	生年月日(必須)				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 〒			
			女				
4	学校名(小学生は学年必須)			年生	TEL		
					E-Mail		
	生年月日(必須)				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 〒			
			女				
5	学校名(小学生は学年必須)			年生	TEL		
					E-Mail		
	生年月日(必須)				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