

平日シニアツアー申込書 (H24.2.21-23)

横浜スキー協会

平成 24 年度平日シニアツアーに申し込みをします。

年 月 日

ご氏名		〒	
お電話番号自宅: FAX : _____ 携帯 : _____ ご自宅又は、携帯のどちらかは必ずご記入ください		メールアドレス P C : _____ 携帯 : _____ 必須はありません。差し支えなければご記入ください	
生年月日 年 月 日		保険に加入の際に必要となりますのでご記入ください	
喫煙についてお尋ねします。 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 部屋で喫煙されると困る。			
スキー技術についてお尋ねします。 <input type="checkbox"/> 資格を持っている 正指・準指・認指・クラウン・テクニカル・1級・2級・3級・4級・5級(その他)			
<input type="checkbox"/> 資格を持っていない _____級程度・初めて・初めて5日以内・初めて10日以内(その他)			
レンタルスキー 必要のある方のみ	身長	c m	靴 c m 普段履かれているサイズ

個人情報、今回のスキーツアーにのみ使用します。

次回の案内を希望される方は、以下に○印を付けてください。

上記情報を元に案内を送付します。

次年度の案内を 希望します。 希望しません。

署名 _____

ご意見・ご希望などございましたらお書きください。

申込書送付先

〒 2520813 藤沢市亀井野 991-2 鳥羽 洋一郎 FAX 0466-81-4120

〒 2360051 横浜市金沢区富岡東 1-18-2-204 腰高 豊 FAX 045-775-2563

Mail y_koshitaka@yahoo.co.jp (申込書送付専用)