|  |  |
| --- | --- |
| **西宮山岳会 行き　　　　　　　　　申　込　書　　　　　　　2017年　　月　　日** | |
| **体験ハイク ｺｰｽ名：** | 催行日：2017年　　月　　日（日）  担当： |
| お名前  男　・　女 | 生年月日　１９　　年　　月　　日　　　　才  血液型　　　　　型 |
| 住所（〒　　　　　　　　）  電話（携帯）  E-mail | |
| 緊急連絡先：氏名（続柄）  電話（携帯） | |
| 山行経験（今までに行かれた山） | 所属会 |
| 山岳保険加入　　　有　　　口・　無 | 備考（要望など） |

★担当者宛にE-mailにてお申し込みください。