

29年度 NPO 法人わ トライアスロンアカデミー福島 登録申込書

フリガナ 氏名			性別	男	チーム登録番号 *事務局記載 No.
				女	
住所	〒		西暦 年 月 日生		
			2016年12月31日年齢		歳
J T U登録番号	—		2016年 登録費入金日		
入会カテゴリー : 会員 学生会員 木・金曜スイム会員 (*サポーターズ) ビジター会員 ◆入会希望へ○をつける					
◆身長 cm ◆体重 kg ◆血液型 型RH +- ◆Tシャツサイズ ()					
会社・学校名(職種・専攻等) 学生は学年を明記					
電 話			PC アドレス		
携帯電話			携帯アドレス		
保護者氏名・続柄 ()			保護者連絡先/緊急連絡先		

出身スポーツの記録と実施年数:		
他の所属クラブ・団体:		
トライアスロンの経験: あり ・ なし	トライアスロン大会初参加 歳	ロードバイク所有: あり ・ なし

スイム、ランのタイムを教えてください。

スイム			ラン								
100m	分	秒	400m	分	秒	800/1000m	分	秒	1500/3000m	分	秒

自己PRとトライアスロンでの夢・目標

【誓約書】

私、および私の保護者(未成年の場合)は、貴チームの理念を理解し、目標に向かって努力いたします。また、加入する保険内容を理解し、チーム規約に従い活動することを誓い、下記に署名いたします。* 未成年者は、保護者の承諾を示す署名捺印が必要。

◆参加者自筆署名捺印 (印) ◆保護者署名捺印 (印)

年 月 日

年 月 日

