

# 栃木県スポーツクライミング協会入会申込書

⇒ FAX 028-625-6217 (北村)

|   |   |       |           |
|---|---|-------|-----------|
| フリガナ  |   | 性別    |           |
| 氏名  |   | 男 ・ 女 |           |
| 生年月日  | 学校名   | 学年    |           |
| 西暦 年 月 日  |   | 年     |           |
| 所属<br>(ホームジム)   | クライミング歴 年   |       |           |
| フリガナ  | 続柄  |       |           |
| 保護者氏名   |   |       |           |
| 住所 〒  | 電話番号  |       |           |
| メールアドレス   |   |       |           |
| 担当区分の選択   | <input type="checkbox"/> 総務部<br><input type="checkbox"/> 競技普及部<br>※強化指定 B の方はこちらを選択してください<br><input type="checkbox"/> 競技運営部<br><input type="checkbox"/> ユース強化部<br>※U-15、国体強化選手の方のみこちらを選択できます  |       |           |
| TSCA ツアー2020  |   |       |           |
| TSCA ツアーへの参加  | <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません  |       |           |
| 参加カテゴリー   | <b>MEN DIVISION 1</b><br><input type="checkbox"/> U-14MEN (ATHLETE) <input type="checkbox"/> U-18MEN<br><b>WOMEN DIVISION 1</b><br><input type="checkbox"/> U-14WOMEN (ATHLETE) <input type="checkbox"/> U-18WOMEN<br><b>DIVISION 2</b><br><input type="checkbox"/> U-11 (ATHLETE) <input type="checkbox"/> U-14 (FUN)<br><b>DIVISION 3</b><br><input type="checkbox"/> U-9 <input type="checkbox"/> U-11 (FUN) |       |           |
| 第6回関東小中学生選抜クライミング選手権大会予選会 (10/13 開催)                                  |   |       |           |
| 予選会への参加   | <input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません  |       |           |
| プレイヤー<br>(※参加を希望する方のみ)<br>(※プレイヤーが未定の場合<br>は、10/6 までに確定してご連<br>絡ください) | 氏名  | 住所    | 生年月日 (西暦) |