**トムスクラフトビギナーズMTBツーリング**

**参加申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 開　催　月 | ２０　　　　年　　　　月その他イベント名： |
| 参加者 | 住　所 | 〒 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　　 / 　 /　　 　　　　　歳 | 血液型 | 　　型 | 性別 | 男・女 |
| 固定電話 |  |
| 携帯電話 | ※イベント中の連絡に必要のため必ずご記入ください |
| E-mail |  |
| 緊急時連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名 |  | 電話番号 | ※緊急時に繋がる番号をご記入ください |
| 本イベントを何で知りましたか | ホームページ　・　雑　誌　・　店　頭　・　知人友人　・　その他 |
| これまでの参加回数 | 初・１回・２回・３回以上 | 山道経験 | 有　　・　　無 |
| 参加ＭＴＢ（メーカー・モデル名を御記入ください） |  |

* 当イベントは、転倒などにより怪我をすることが考えられます。参加者各自で安全に十分注意し危険でない走行を心がけてください。
* 主催者にて傷害保険に加入いたします。
* 万が一ご家族などへ連絡が必要となる場合が考えられますので、個人情報については抜けなく御記入願います。
* ご記入いただいた情報については、当店イベント以外に利用いたしません。

**申し込み先**

　**TOM’SCRAFT（トムスクラフト）　Email : info@tomscraft-mtb.com 　Fax : 075-723-2345**