

天覧山の岩場利用申込書

年 月 日

利用日	年 月 日 ()
利用目的	

※利用日が二日間以上の場合はその旨記載してください

※利用目的はなるべく具体的に記載してください。(フリークライミング、登攀訓練、講習、遭難対策訓練 等)

団体名			
所属	山岳連盟 (協会)		
代表者氏名		代表者住所	
代表者電話		代表者携帯電話	

※個人での利用の場合は記載不要です。

利用者名簿 (全ての利用者について記入してください)

役務	氏名	性別	年齢	住所	緊急連絡先氏名
	保険加入の有無			電話 (携帯電話)	緊急連絡先電話 (携帯電話)
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				
	有 ・ 無				

※欄が不足の場合はこの用紙を複数枚利用してください。

※個人情報 は能仁寺内での岩場管理にのみ使用します。

※お申込みは FAX でお願いいたします。

FAX 042-974-5346