



NPO法人山仲間アルプ入会申込フォーム

●入会に当たっての注意事項

1. 申し込みの前に必ず定款を良くお読みの上お申し込みください。
2. どなたでも入会できますが、山行や実地講習会など山中で行う活動については、**自己責任で参加**いただくことをご了承の上、お申し込みください。また、歩くスピードは遅くても大丈夫ですが、**ご自分の足で歩かれること**も山中で行う活動の参加条件となっていますので、ご了承ください。
3. 下記項目のうち、項目欄に※マークのあるものは、必ず入力をお願いします。

項目	内容
会員種別※	<input type="radio"/> 正会員 <input type="radio"/> 未成年会員 <input type="radio"/> 賛助員 どちらかを選択ください。
氏名(漢字)※	<input type="text"/> 全角でご記入ください。
氏名(カタカナ)※	<input type="text"/> 全角カタカナでご記入ください。
性別※	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 どちらかを選択ください。
住所※	<input type="text"/> 全角でご記入ください。
電話番号※	<input type="text"/> 半角でご記入ください。
緊急連絡先※	<input type="text"/> 電話番号を半角でご記入ください。賛助員の方は不要です。
携帯電話番号	<input type="text"/> お持ちの方はご記入ください。(必須ではありません)
生年月日※	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 全て半角でご記入ください。「年」は、西暦でご記入ください。
E-Mail※	<input type="text"/> 全て半角でご記入ください。
URL	http:// <input type="text"/> お持ちの方はご記入ください。
障害有無※	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し どちらかを選択ください。
障害内容	<input type="text"/> 障害をお持ちの方は、必ずご記入ください。
登山経験※	<input type="text"/> 登山経験のある方は、主なものを2～3件、ご記入ください。
備考	<input type="text"/> 何かご質問等あれば、ご記入ください。

控えを送る(送信元へ写しを送信)

[入会のご案内に戻る](#)