

管轄車連	年 月 日
	札幌 函館 道北 道東
	東北北海道 自転車競技連盟

チーム名	必須	チームNo	略称(レースプログラムのエントリー名になります)			
代表者名	男 生年月日 西暦 女 年 月 日	TEL	FAX		E-Mail	
代表者住所 〒			携帯電話			
学校名	左記住所 〒		TEL			
道車連会員No (前年登録者必須)	必須		ロード参加クラス	MTB参加クラス		
JCF登録	する・しない		スポーツ保険	有・無		シクロクロス参加クラス
登録内容						
備考	チームとしてニュース他郵送を希望		する(2000)	しない		
	個人としてニュース他郵送を希望		する(2000)	しない		
連絡者名	男 生年月日 西暦 女 年 月 日	TEL	FAX		E-Mail	
連絡者住所 〒			(連絡者名に記入がない場合は代表者が兼任する)			
学校名	左記住所 〒		TEL			
道車連会員No (前年登録者必須)	必須		ロード参加クラス	MTB参加クラス		
JCF登録	する・しない		スポーツ保険	有・無		シクロクロス参加クラス
登録内容			新規	再登録	継続	
備考	チームとしてニュース他郵送を希望		する(2000)	しない		
	個人としてニュース他郵送を希望		する(2000)	しない		

>>チーム員名簿<<

No	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒
1	学校名(小学生は学年必須)	年生	TEL E-Mail 生年月日 必須 西暦 年 月 日
	道車連会員No (前年登録者必須)	必須	ロード参加クラス MTB参加クラス スポーツ保険 有・無 シクロクロス参加クラス
	JCF登録	する・しない	登録内容 新規 再登録 継続 個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない
	備考		
No	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒
2	学校名(小学生は学年必須)	年生	TEL E-Mail 生年月日 必須 西暦 年 月 日
	道車連会員No (前年登録者必須)	必須	ロード参加クラス MTB参加クラス スポーツ保険 有・無 シクロクロス参加クラス
	JCF登録	する・しない	登録内容 新規 再登録 継続 個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない
	備考		
No	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒
3	学校名(小学生は学年必須)	年生	TEL E-Mail 生年月日 必須 西暦 年 月 日
	道車連会員No (前年登録者必須)	必須	ロード参加クラス MTB参加クラス スポーツ保険 有・無 シクロクロス参加クラス
	JCF登録	する・しない	登録内容 新規 再登録 継続 個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない
	備考		
No	氏名(フリガナ)必須	男 女	自宅住所 〒
4	学校名(小学生は学年必須)	年生	TEL E-Mail 生年月日 必須 西暦 年 月 日
	道車連会員No (前年登録者必須)	必須	ロード参加クラス MTB参加クラス スポーツ保険 有・無 シクロクロス参加クラス
	JCF登録	する・しない	登録内容 新規 再登録 継続 個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない
	備考		

