

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	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	TEL	FAX	
	女 年 月 日	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)	-		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
備考			登録内容	
			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	TEL	FAX	
	女 年 月 日	E-Mail		
連絡者住所 〒				
学校名	左記住所 〒		(連絡者名に記入がない場合は代表者が兼任する)	
			TEL	
道車連会員No (前年登録者必須)	-		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
備考			登録内容	
			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)	男	自宅住所 〒	
		女		
	1 学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日	
		年生 E-Mail	西暦 年 月 日	
	道車連会員No (前年登録者必須)	-		ロード参加クラス
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
備考			登録内容	
			個人としてニュース他郵送を希望	する(2000) しない
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	
		女		
	2 学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日	
		年生 E-Mail	西暦 年 月 日	
	道車連会員No (前年登録者必須)	-		ロード参加クラス
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
備考			登録内容	
			個人としてニュース他郵送を希望	する(2000) しない
No	氏名(フリガナ)	男	自宅住所 〒	
		女		
	3 学校名(小学生は学年必須)	TEL	生年月日	
		年生 E-Mail	西暦 年 月 日	
	道車連会員No (前年登録者必須)	-		ロード参加クラス
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
備考			登録内容	
			個人としてニュース他郵送を希望	する(2000) しない

※道車連会員Noを必ず記入してください。個人住所が変更の時は必ず記入してください。

>>チーム員名簿<<

No	氏名(フリガナ)		男	自宅住所 〒												
			女													
	学校名(小学生は学年必須)			TEL	生年月日											
	年生			E-Mail	西暦 年 月 日											
	道車連会員No (前年登録者必須)		-											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	
													登録内容	新規	再登録	継続
JCF登録	する・しない	備考		個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない												
No	氏名(フリガナ)		男	自宅住所 〒												
			女													
	学校名(小学生は学年必須)			TEL	生年月日											
	年生			E-Mail	西暦 年 月 日											
	道車連会員No (前年登録者必須)		-											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	
													登録内容	新規	再登録	継続
JCF登録	する・しない	備考		個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない												
No	氏名(フリガナ)		男	自宅住所 〒												
			女													
	学校名(小学生は学年必須)			TEL	生年月日											
	年生			E-Mail	西暦 年 月 日											
	道車連会員No (前年登録者必須)		-											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	
													登録内容	新規	再登録	継続
JCF登録	する・しない	備考		個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない												
No	氏名(フリガナ)		男	自宅住所 〒												
			女													
	学校名(小学生は学年必須)			TEL	生年月日											
	年生			E-Mail	西暦 年 月 日											
	道車連会員No (前年登録者必須)		-											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	
													登録内容	新規	再登録	継続
JCF登録	する・しない	備考		個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない												
No	氏名(フリガナ)		男	自宅住所 〒												
			女													
	学校名(小学生は学年必須)			TEL	生年月日											
	年生			E-Mail	西暦 年 月 日											
	道車連会員No (前年登録者必須)		-											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	
													登録内容	新規	再登録	継続
JCF登録	する・しない	備考		個人としてニュース他郵送を希望 する(2000) しない												

※道車連会員Noを必ず記入してください。個人住所が変更の時は必ず記入してください。