

# 平成30年度 アクティブシニアのためのスポーツサイクル体験会 参加申込書

■申込日 平成30年 月 日

参加コース ※いずれか1つ	<input type="checkbox"/> 9/21(金) ビギナー・ライド	<input type="checkbox"/> 11/6(火) チャレンジ・ライド
参加者氏名	フリガナ	
生年月日(西暦)	年 月 日	年齢 歳 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	〒	
電話番号		
FAX番号		
メールアドレス	過去開催の体験会への参加 (平成26、27春秋、28春秋、29秋)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

※参加者の体格等に応じたスポーツバイク・ヘルメット等の準備をしますので、以下の記入をよろしくお願いいたします。

身長	cm	体重	kg	股下長	cm
靴のサイズ	cm	帽子のサイズ	<input type="checkbox"/> XS(~54cm) <input type="checkbox"/> S(55cm~56cm) <input type="checkbox"/> M(57cm~58cm) <input type="checkbox"/> L(59cm~60cm) <input type="checkbox"/> XL(61cm~)	手のひらの サイズ	<input type="checkbox"/> 小さい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 大きい
現在の自転車 利用状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> ママチャリに乗るのは週に1回以下 <input type="checkbox"/> ママチャリに週2~3回乗っている <input type="checkbox"/> ママチャリに毎日乗っている <input type="checkbox"/> スポーツバイクに乗っている			
過去のスポー ツバイク経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> マウンテンバイク <input type="checkbox"/> ロードバイク <input type="checkbox"/> クロスバイクやツーリング車			
現 在 の 活 動 状 況	運動	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	内容や頻度等、ご自由にご記入ください。		
	仕事	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	内容や頻度等、ご自由にご記入ください。		
	自動車の運転	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	内容や頻度等、ご自由にご記入ください。		
	オートバイの運転	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	内容や頻度等、ご自由にご記入ください。		
投薬や通院 を伴う持病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	具体的にご記入ください。			

※申込期間終了後、ご記入いただいたご連絡先へフジトラベルサービスからご連絡いたします。