

受付番号	
------	--

<b>参加種目</b> (該当する種目に √印を記入する)	<input type="checkbox"/> オープンレース男子	・JCF 登録選手 ・UCI 登録選手
	<input type="checkbox"/> オープンレース女子	

氏名	フリガナ	性別	男・女	年齢	歳
	(血液型:RH +・- 型)	生年月日	昭・平	年 月 日	
住所	〒	勤務先			
	TEL		TEL		
チーム名					
JCF 登録番号					
加入傷害保険会社名					
過去に参加したことがあるアマチュアレース大会名及び成績(1つ)					

ゼッケン NO	
---------	--

※アンケートにご協力ください。

1. 宇都宮までの交通手段(○をつけてください) 電車・自家用車・自転車・バス・その他( )	2. 宿泊数について(記入または○をつけてください) 宇都宮市: 泊 日 ・その他: 泊 日 ・日帰り
3. 宿泊場所について(○をつけてください) ホテル・車中泊・その他( )	