

# 一般社団法人日本パラカヌー連盟 入会申込書

\* 印は必ずご記入ください

* 会員種別	※どちらかに☑	
	<input type="checkbox"/> 一般会員 (個人の方)	<input type="checkbox"/> 賛助会員 (企業・団体の方 または 個人の方)
* ふりがな		
* 氏名		
会社名 団体名	※賛助会員(企業・団体)の場合のみ記入	
* 住所	〒	
* 性別	※いずれかに☑	
	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 回答しない
* 生年月日	西暦 年 月 日	
* メール アドレス		
* 電話番号		
FAX		
* 障害の状況	※該当するものに☑ (重複チェック可)	
	<input type="checkbox"/> 障害なし <input type="checkbox"/> 車いす使用 <input type="checkbox"/> 脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 頸椎損傷 <input type="checkbox"/> 欠損 <input type="checkbox"/> 脳性麻痺 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 内部障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> その他 障害名 (障害者手帳記載内容) :	
* 入会の動機	※該当するものに☑ (重複チェック可)	
	<input type="checkbox"/> イベントに参加したい <input type="checkbox"/> 選手になりたい <input type="checkbox"/> ボランティアをしてみたい <input type="checkbox"/> 競技やイベントのことを知りたい <input type="checkbox"/> その他 :	
* 名簿公開	各地パラへの名簿公開	※しない場合のみ☑ <input type="checkbox"/> 承認しません
	連盟関連団体への名簿公開	※しない場合のみ☑ <input type="checkbox"/> 承認しません

※名簿公開の欄に☑が無い場合は承認いただけるとみなします

※「性別」「年齢(年代)」「障害の状況」は 日本パラスポーツ協会の統計などに  
個人を特定しない形で利用させていただく場合があります あらかじめご了承ください

【申込書の送付先】 一般社団法人日本パラカヌー連盟

下記のいずれかへご送付ください

FAX: 03-6229-5420

Email: k.kubo.paracanoe@gmail.com

郵送: 〒107-0052 東京都港区赤坂1-2-2 日本財団ビル4階

一般社団法人日本パラカヌー連盟 事務局使用欄

申込日	
会費入金日	
登録	新規 ・ 変更(内容 )

登録チェック

特記事項

--	--