

日本山岳協会山岳共済会入会申込書

日本山岳協会 山岳共済会 御中

日本山岳協会山岳共済会の主旨に賛同し、山岳共済会への入会を申し込みます。

		申込日	平成	年	月	日
フリガナ						電話番号
住 所	〒					FAX 番号
フリガナ			生年月日	大正・昭和・平成		
氏 名				年	月	日
				性別	男	女
メール アドレス						

● 資料請求（該当にレ印を記入ください。）

下記資料の送付を

希望する

希望しない

- 山岳共済会のしおり
 山岳遭難捜索保険のご案内
 振込取扱票（個人申込用）

____ 部
____ 部
____ 部

注、団体にて山岳遭難捜索保険の加入申し込みをされる場合には、一部の書類が異なります
弊事務センター（下記）へお問い合わせください。

日本山岳協会山岳共済事務センター（受付時間：月～金 10:00-17:00）
TEL 03-5958-3396 FAX 03-5958-3397

日本山岳協会共済会記載欄

受付日	加入申込受付状況
年 月 日	郵送・FAX・持参・メール・その他

日本山岳協会山岳共済会入会をお申込の皆さまへ

共済会では加入者の皆様の個人情報（お名前、お電話番号、ご住所など）の保護に最大限の注意を払い、厳しく管理しております。
共済会が得た個人情報は共済会が共済事務のために利用するほか、（社）日本山岳協会が行う各種事業やサービスの案内のために使用することがあります。その際、（社）日本山岳協会の個人情報保護に関する基準に則って利用いたします。
（保護に関する基準については（社）日本山岳協会のホームページを参照下さい。）