登山経歴お伺い書

登山経歴を正確に把握させていただくため、下記の各項目にご記入お願いいたします。

■お名前:　　■記入日:平成　　年　　月　　日

■会員番号:　　■日中のご連絡先:

■ご参加希望の(出発日／コース:(　　年　　月　　日／　　)

a. 日頃の登山頻度はどれくらいですか？番号に○に付けて下さい。

①毎月1回以上　　②2～3ヶ月に一回くらい
③半年に一回くらい　　④一年に一回くらい

b.ご自分の歩行力は？番号に○を付けて下さい。(④の場合歩行時間をご記入ください)

①コースタイム程度のペースで1日8時間以上の登山が出来ます。
②コースタイム程度のペースで1日5時間位の登山が出来ます。
③コースタイム程度のペースで1日3時間位の登山が出来ます。
④コースタイムよりは遅れるが、1日(　　)時間位の登山が出来ます。

c. 個人山行を含めた過去1年間の国内外での主な登山経歴を最近のものからご記入ください。
(ご希望が夏山コースなら夏山、冬山コースなら冬山の登山経歴を主にご記入下さい。)
また、ツアー登山やガイド登山を利用した場合は、その時のツアーの会社名(または山岳ガイド名)をご記入ください。

年・月	登山経歴 (山名または山域、日数、あればコース名)	個人山行、ツアー登山

d.現在の健康状態についてご記入の上、問題が無ければ署名捺印をお願いいたします

☐1.最近3ヶ月以内に入院・手術・検査をすすめられたことが有りますか？
☐2.過去5年以内に下記の病気や異常で、医師の診療・検査・投薬を受けたことがありますか？
がん(悪性新生物)、糖尿病・高血圧、心臓病・動脈の疾患(不整脈を含む)、脳卒中、慢性肝炎、肝硬変、肺気腫、肺繊維症、塵肺、慢性気管支炎、ぜんそく、慢性腎炎、ネフローゼ、リウマチ、こうげん病、かいよう性大腸炎、クローン病、免疫不全症、原発性筋障害、白内障、精神や脳・神経の病気や異常。
☐3.現在、手、足の欠損または機能に障害または背骨(脊柱)・視力・聴力・言語・そしゃく機能の障害、著しい記憶の障害、知的障害がありますか?
☐4.何らかのアレルギー性疾患をお持ちですか？(食物・花粉・日光など)

現在の健康状態に問題はありません。　氏名(自書):　　印

e.ご家族の同意書

上記コースへの参加をみとめ、上記申告事項に誤りがないことを証明します。

氏名(自書):　　印(続柄　　)　TEL

※お一人一枚ずつご記入いただき、申し込み後の10日以内にご提出をお願いします。
※登山経歴を審査させて頂いた上で、ご参加の可否をご連絡致します。
※審査の通過は当社「ご旅行日程兼旅行参加券」の発送をもって返させていただくことがございます。

株式会社パステルツアー　TEL06－6779－2122　FAX06－6771－7551