登　山　届

平成　　年　　月　　日

大山遭難防止協会会長　様

Name 代表者氏名	性別(Sex) 男(M)・女(F)	年齢(Age) 歳	Date of Birth 生年月日　(T・S・H　　年　　月　　日)

Address
住所　　県

cell-phone No. 代表者（パーティーが複数の場合は複数記入願います。）
携帯電話

emergency contact
緊急時の連絡先
(昼)TEL
(夜)TEL

1　登山期間及び予定時刻

月　　日　　時　　分 ～　　月　　日　　時　　分

2　予定コース　※次の項目に○印又は必要事項を記入願います。

ア：夏山登山道往復

イ：夏山登山道 ～ 元谷

ウ：下宝珠越 ～ ユートピア ～

エ：その他予定コース	～	
～	～	～
～	～	～

3　持ち物

地　図	雨　具	ライト	コンロセット	ツェルト	ピッケル	アイゼン	雪崩ビーコン
予備食	その他：						

※登山届に関する個人情報は、遭難時の救助活動及び登山状況の管理・統計以外の目的には一切使用致しません。裏面も記入願います。

切 ― ― ― 取 ― ― ― 線

縦走路は立入禁止です

