

SAJ生涯スキーリーダー認定講習会・申込書

栃木県スキー連盟会長様

平成 年 月 日

ふりがな 氏名			
住所	〒		
電話番号	(自宅) - -	(携帯)	- -
生年月日	昭和 年 月 日 歳	性別	男 ・ 女
備考	経験年数 (およそ 年) 最近2～3シーズンの平均滑走日数 (平均 日) カービングスキーの活用 (活用中 ・ 未活用) 必ず、傷害保険に加入して下さい。(未加入者は受講できません。)		
個人情報の 取り扱い	上記に記載された個人情報は、(財)全日本スキー連盟及び栃木県スキー連盟が個人情報を登録して利用するとともに、人名、性別、会員番号、生年月日、所属団体、資格については、公開します。 個人情報の取扱いについては同意いたします。 平成 年 月 日 <div style="text-align: right;">氏名</div>		

✂ 切:平成20年2月20日必着

講習料5,000円を添えて栃木県スキー連盟事務局まで申し込むこと。

振込先 足利銀行 県庁内支店 普通 15864