

2018年度 公認クロスカントリースキー指導員・準指導員検定会受検願書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

受検会場	第 _____ 会場	スキー場
------	------------	------

ふりがな		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒 _____			
電話番号	自宅 _____	携帯電話 _____		

クロスカントリースキーバッジテスト1級合格年月	西暦 年 月 合格
-------------------------	-----------

該当者は○を付ける		2018年度 公認クロスカントリースキー指導者検定規程 第10条第1項の特別推薦による受検資格認定者
		2018年度 公認クロスカントリースキー指導者検定規程 第10条第2項の特別推薦による受検資格認定者

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を 希望する ・ 希望しない
--------------	-----------------------

必要書類添付

- 受検年度のSAJ会員証 (A4用紙にコピーしたもの)
- 前年度までに取得したクロスカントリースキーバッジテスト1級合格証(写)

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名 <div style="text-align: right;">⑩</div>	所属団体名・団体長名 <div style="text-align: right;">⑩</div>
願書審査担当者名 <div style="text-align: right;">⑩</div>	<div style="text-align: right;">⑩</div>

【個人情報の取り扱いについて】 この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。
 ※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2018年度 公認クロスカントリースキー指導者研修会申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

参加会場	第 _____ 会場	スキー場
------	------------	------

ふりがな		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒 _____			
電話番号	自宅 _____	携帯電話 _____		

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を _____ 希望する	・	_____ 希望しない
--------------	---------------------	---	-------------

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名 担当者名	所属団体名・団体長名
⑩	⑩
⑩	

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2018年度 公認クロスカントリースキー検定員クリニック申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

参加会場	第 会場	スキー場
------	------	------

ふりがな		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を 希望する ・ 希望しない
--------------	-----------------------

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名 担当者名	所属団体名・団体長名
⑩	⑩
⑩	

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください