

# スノーボード指導員資格移行講習会受講願

栃木県スキー連盟会長 様

令和 年 月 日

ふりがな 氏 名		性別	男 女	西暦 年 月 日生 (満 歳)
現 住 所 TEL	〒 TEL			
協会(クラブ)名		S A J 会 員 登 録 番 号		
勤 務 先	TEL			
JSBA A級B級 取得年月日	級 西暦 年 月 日	場 所		
所属団体名  代表者 印				

個人情報の 取り扱い	<p>上記に記載された個人情報は、(公財)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。</p> <p>令和 年 月 日 氏名</p>
---------------	--

※受講料5,000円を添えて申し込むこと。