第６９回　公認スキー準指導員検定会受検願

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  | 性　別 | 男女 |
| （西暦）生年月日 | 年　　月　　日　満　　　歳 | ＳＡＪ登録会員番号 |  |
| 現　住　所TEL | 〒　　　　　　　　　　自宅℡　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯℡ |
| 職　　業 |  | 協会（クラブ）名 |  |
| スキー歴及び指導歴 | １級合格 | 　（西暦）　　　　　　年　　　月　　　日　場所 |
| スキー略歴 |  |
| 受　検　回　数 | 初　　・　　有　（　　　回目） |
| （西暦）　　　　　　年　　　月　　　日栃木県スキー連盟会長　様所属団体名代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 個人情報の取り扱い | 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。（西暦）　　　　　　年　　　月　　　日　　　氏名 |

　※検定料１８，０００円を添えて申し込むこと。

　※所属団体長の印なきものは無効。