## 第70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 会員					
現住所 TEL 自	Ė Tel	携帯Tu	L					
職業		協会(クラ	ブ)名					
1 糸	吸合格 (西暦)	年月	日	場所				
スキー歴 及び 指 導 歴 スキ	一略歷							
受 検 回 数 初 ・ 有 (回目)								
栃木県スキー連盟会	会長 様		(西	i曆)		年	月	日
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。