

全日本スノーボード指導員養成講習会申込書

フリガナ 氏 名	印		年齢	性別
			満 歳	男・女
生 年 月 日	年 月 日	所属県連		
S A J 会 員 登 録 番 号		所属団体		
自 宅 住 所	〒			
連 絡 先	携帯電話		携帯アドレス	
	Eメールアドレス		緊急連絡先	
準 指 導 員 資 格 取 得 年 月	ID	取得年月日	年	月 日
		所得会場		
研修会参加時の滑走スタイル (用具)		アルペン ・ フリー		
備 考				

平成 年 月 日

石川県スキー連盟会長 殿

必要事項を記入のうえ、受講料、15,000円を添えて申し込みます。

加盟団体 _____ 代表者氏名 _____

所属団体 _____ 代表者氏名 _____

担当氏名 _____ 電話番号 _____ FAX _____

注) 加盟団体の欄は、石川県スキー連盟加盟以外の方の場合、ご記入捺印してください。
開催中止・内容等変更の場合、本人若しくは上記所属団体担当者に連絡いたします。