

(財) 全日本スキー連盟スノーボード指導員・準指導員検定受検者養成講習会要項(案)

【主催】 西日本ブロック協議会 教育部会

【主管】 広島県スキー連盟

【期日】 2009年12月12日(土)～13日(日)

【会場】 実技:芸北高原 大佐スキー場
広島県山県郡北広島町荒神原38-31
TEL 0826-35-0038
理論:北広島町芸北文化ホール
広島県山県郡北広島町川小田75-54
TEL 0826-35-0070

【本部宿舎】

城岩山荘

TEL 0826-35-0289

広島県山県郡北広島町中祖26

【受付】 12月12日(土) 8:30～9:00 芸北高原 大佐スキー場

【開会式】 12月12日(土) 9:30～ 芸北高原 大佐スキー場

【閉会式】 12月13日(日) 14:30～ 芸北高原 大佐スキー場

【理論】 12月12日(土) 16:00～19:00 北広島町芸北文化ホール

【申込方法】 参加者は所定の申込用紙(西教様式08-1, 08-2)に必要事項を記入捺印のうえ、参加料を添え現金書留にて下記まで郵送し申込みこと。

【申込期日】 2009年10月31日(土)必着

【参加料】 15,000円

【申込み・問合せ先】

〒758-0074 山口県萩市大字平安古町352-4

井上 淳 宛て

携帯電話:090-8360-9019

- 【その他】① 講習会期間中の名札は、各自でご用意ください。
② 参加料は、講習会中止以外返却いたしません。
③ 宿泊は県連で取りまとめます。
④ 現地での申込み及び個人での申込みは一切受付できません。
⑤ 準備物は、筆記用具、テキスト(SAJ日本スノーボード教程、その他資料)をご用意ください。

(財) 全日本スキー連盟スノーボード指導員・準指導員検定受検者養成講習会要項(案)

【主催】 西日本ブロック協議会 教育部会

【主管】 滋賀県スキー連盟

【期日】 2009年 12月12日(土)～13日(日)

【会場】 実技:長野県白馬コルチナ国際スキー場 理論:ホテルグリーンプラザ白馬
Tel 0 2 6 1 - 8 2 - 2 2 3 6

【本部宿舎】

ホテルグリーンプラザ白馬

長野県北安曇郡小谷村千国乙12860-1 Tel0570-097-489

【受付】 12月 12日(土) 8:30～9:00 ホテルグリーンプラザ白馬ロビー

【開会式】 12月 12日(土) 9:30～ ホテルグリーンプラザ白馬駐車場

【閉会式】 12月 13日(日) 14:30～ ホテルグリーンプラザ白馬駐車場

【申込方法】 参加者は所定の申込用紙(西教様式08-1,08-2)に必要事項を記入捺印のうえ、参加料を添え現金書留にて下記まで郵送し申込みこと。

【申込期日】 正指:2009年 9月 30日(水)必着
準指:2009年 10月 20日(火)必着

【参加料】 15,000円

【申込先】 〒758-0074
山口県萩市大字平安古町352-4
井上 淳 宛
Tel090-8360-9019

- 【その他】 ① 研修会期間中の名札は、各自でご用意ください。
② 参加料は、研修会中止以外返却いたしません。
③ 12月13日(土)の宿泊は、講習会の申込と同時に予約となります。
「ホテルグリーンプラザ白馬」 Tel 0 2 6 1 - 8 2 - 2 2 3 6
④ 宿泊料は、現地受付時に徴収します。
⑤ 準備物は、筆記用具、テキスト(SAJ日本スノーボード教程、その他資料)をご用意ください。

ボード種別	アルペン・フリースタイル
-------	--------------

※該当部分を○で囲むこと。

西日本ブロック

(財)全日本スキー連盟スノーボード指導員受検者養成講習会 申込書

受講コース	指導員受検		
主 管	西日本ブロック教育部会		
会 場	スキー場		
ふりがな			男
氏 名	印		女
生年月日	1 9 年 月 日	年 齡	歳
加盟団体		所属団体	
SAJ会員登録 録 No.		傷害保険加入社名 加入登録 NO.	
住 所	〒 TEL		
勤務先名	TEL		
資格取得		年 月 府・県	会 場
前回出席研修会		年 月	会 場

(西暦で記入)

年 月 日

スキー連盟

会 長 印

上記の「個人情報」についてはプログラム、研修会、検定会の運営及び事務報告書のみに使用することを同意します。

※該当部分を○で囲むこと。

西日本ブロック

(財)全日本スキー連盟スノーボード準指導員受検者養成講習会 申込書

受講コース	準指導員受検			
主 管	西日本ブロック教育部会			
会 場	スキー場			
ふりがな				男
氏 名	印			女
生年月日	1	9	年 月 日	年 齡 歳
加盟団体			所属団体	
SAJ会員登録 録 No.			傷害保険加入社名 加入登録 NO.	
住 所	〒			
	TEL			
勤務先名				
	TEL			
資格取得	1	級	年 月	府・県 会 場
前回出席研修会	年 月			会 場

(西暦で記入)

年 月 日

スキー連盟

会 長

印

上記の「個人情報」についてはプログラム、研修会、検定会の運営及び事務報告書のみ
に使用することを同意します。