

--

2017年度山口県認定パトロール検定受検願書

受検料	
-----	--

所属県連 山口県
S A J 登録番号
No.

※検定会場受検番号	
合	否

山口県スキー連盟会長 殿

記入年月日(西暦) 年 月 日

ふりがな		男・女	生年月日	(西暦) 年 月 日
氏名	印			(歳)
職業		所属	クラブ	
住所	〒			
	TEL ()			

スキー技能	<input type="checkbox"/> クラウン <input type="checkbox"/> テクニカル <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 指導員 <input type="checkbox"/> 準指導員	西暦 年 月 日 () 会場
救急法救急員等 取得(継続)年月日	<input type="checkbox"/> 救急法救急員 <input type="checkbox"/> 雪上安全法救助員 I	西暦 年 月 日 第 号
医師・看護師 ・救急救命士	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 救急救命士	
パト ロー ル 歴		受検回数

・該当箇所□に、チェック✓をいれる

山口県スキー連盟受領の印	所属団体代表者氏名
印	印

1. 受験願書は、2通作成し(1通はコピー可)検定会要項に従って、所定の期日までに提出する。

2. ※の欄には、記入しないでください。

申込先 山口県スキー連盟
締切日 2016年12月16日
検定料 10,000円

3. 山口県スキー連盟においては、推薦状に変えて所属団体代表者氏名欄の記名・捺印により、所属団体代表者は受検者を責任を持って推薦するものとする。

4. 個人情報の取り扱いについて

この個人情報については、本事業の運営以外に利用する事はありません。申込みにあたり、個人情報を使用することについて、ご承諾の有無を確認したいと思いますので、ご協力をお願いいたします。

・いずれかに○をお願いします。

承諾する

承諾しない

お名前
