

# スキー検定員検定会申込書

検定会名	<b>C級・B級検定員検定会</b>		
受検料	円	SAJ会員登録No.	

山口県スキー連盟会長 様

申込日 年 月 日

フリガナ			性別	男 ・ 女	
氏名	印				
生年月日	年	月	日生	才	
郡市連盟			所属クラブ		
住所	〒				
電話番号	( )				
勤務先名	TEL				
既得級・資格	指導員	準指導員	1級		
	( 年	月取得	会場 )		

取得資格	・ C級	年	月	日 取得	主管県連 (取得会場)	( スキー場 )
※B級受検者のみ記入。	・ 前回 クリニック	年	月	日 受講	主管県連 (受講会場)	( スキー場 )
	・ 指導員	年	月	日 合格	登録番号 (合格会場)	( スキー場 )

*	郡市連盟			*	クラブ	
郡市連盟記入欄	会長 職氏名			所属クラブ記入欄	クラブ長 職氏名	
		印				印

1. 申込書は2通作成し(1通はコピーで可)検定会要項に従って、所定の期日までに申し込むこと。
  2. 申込書はコピーして使用すること。
- ※ この個人情報については、検定会に関する業務以外には使用しません。