

SAJ西日本ブロック協議会 会長 様

# 西日本スキー技術選手権大会申込書

記入年月日(西暦) 年 月 日

※ブロック記入欄
西技選
整理番号

大会参加に際しましては、損害事故防止に十分注意するとともに、万が一私が原因で発生した事故に対して、すべて私の責任において処理することを承知の上、参加を申し込みます。

会場名	芸北高原大佐スキー場	部門	<input type="checkbox"/> レギュラー	ジュニア		<input type="checkbox"/> シニア
				<input type="checkbox"/>	①	
				<input type="checkbox"/>	②	
				<input type="checkbox"/>	③	

※出場する部門にチェックしてください。

ふりがな	性別		生年月日(西暦)・年齢	
氏名	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	年	月 日 才
加盟団体	所属団体		SAJ会員No.	
連絡先	住所	〒		
	電話番号	自宅	-	携帯 -

所持資格 (該当資格をチェック)	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> テクニカル	<input type="checkbox"/> クラウン	<input type="checkbox"/> 準指導員	<input type="checkbox"/> 指導員
1級	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
テクニカル クラウン	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
準指導員	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
指導員	(西暦) 年 月 日 取得	(取得会場)		(会場)	
加入傷害保険	会社名:			保険No	

使用確認欄 ※使用する用品の会社名を記入してください。

スキー		ブーツ		ビンディング	
ウェア		ポール		ヘルメット	
ヘッドギヤ		ゴーグル		グローブ	

※加盟団体記入欄

加盟団体名	スキー連盟	
団体長名	会長	印
担当者氏名		印

※保護者承諾欄

	印
--	---

選手が18歳未満の場合は必ず保護者が記名押印してください。

上記「個人情報」については、プログラム、行事運営及び事業報告書のみを使用することを同意します。