

# スキー検定員検定会申込書

検定会名	C級・B級検定員検定会		
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	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  ※B級受検者のみ記入。	・ C級 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)	( スキー場)
	・ 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)

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