

# 2015～16(平成28)年度 スキー指導員研修会 申込書

大学名		クラブ名	
ふりがな			男・女
氏名			
生年月日	昭和・平成	年	月 日生 歳
住所	〒		
連絡先	携帯電話番号		電話番号
準指導員(正指導員) 取得年月日	S H	年	月 日
会場	会場		

※ 参加に際しては、傷害自己防止に充分注意するとともに、万一開催期間中ならびに検定中に自己が発生した場合は、すべて自らの責任において処理することを了承のうえ、参加申し込みます。

傷害保険	会社名			氏名	印
	保険名		NO		
添付するもの	①受検料受領証のコピー(下表に貼付) ②指・準指導員・C級検定員 合格証(写し) ③SAJ会員証のコピー				

所属団体代表者

上記の者を、指導員研修会の受講適格者と認めます。

\_\_\_\_\_大学 \_\_\_\_\_スキー部 (OB・OG会)

代表者 役職 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

※受講料を振り込み郵便局の「払込受領書」のコピーを添付のこと

ここに郵便振込票兼受領証の写し(コピー)を貼ってください。

指定郵便局口座 00180-7-665204

口座名 公益社団法人 全日本学生スキー連盟

振り込み額

金額	備考
受講料	5,000