

2016～17(平成29)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	