

平成 年 月 日

公益財団法人 全日本スキー連盟

競技本部長 成田 収平 殿

スノーボード部長 岡崎 靖 殿

加盟団体名（都道府県スキー連盟）／会長名

印

第 15 回スノーボード地域育成選手発掘講習会（合同） 参加申込書

種目 : 合同トレーニング

会場 : ホテルダボスタカシマヤ他

参加日 : 2017年6月30日(金)～7月2日(日)

参加費用 : 6,000円

選手氏名（ふりがな） : _____ (男 ・ 女)

SAJ 会員番号 : _____

所属クラブ : _____

現住所 : 〒 _____

電話番号（携帯） : _____

生年月日（西暦） : _____ 年 月 日 歳

e-mail アドレス : _____

傷害保険等 : _____

引率責任者名（ふりがな） : _____ (男 ・ 女)

電話番号（携帯） : _____

e-mail アドレス : _____

連絡事項

承 諾 書

公益財団法人 全日本スキー連盟会長 殿

この度、公益財団法人全日本スキー連盟が主催する、スノーボード地域育成選手発掘講習会に参加することを承諾します。また、不慮の事故及び怪我などが発生した場合は、一切自分の責任とし、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。

平成 年 月 日

本人住所：〒

連絡先（自宅）： (緊急時＝携帯等) (続柄)

選手氏名： _____ (印)

保護者氏名： _____ (印)