

平成 年 月 日

公益財団法人 全日本スキー連盟

競技本部長 皆川 賢太郎 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2回スノーボード地域育成選手発掘講習会4種目 参加申込書

種目 : 合同トレーニング

会場 : 蔵王坊平アスリートヴィレッジ

参加日 : 2017年8月18日(金) ~ 8月20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)