

千葉県スキー連盟 会長 様

平成 年 月 日

ふりがな 氏名			性別	男・女
生年月日	西暦	年 月 日	生 満	才
加盟団体名	スキー連盟			
クラブNO		クラブ名		
SAJ登録番号 (7桁)			受検回数	回目
住所	〒			
TEL				申込の確認、 スケジュールの変更等 の連絡に使用します。 連絡先は必ず ご記入ください。
携帯TEL				
e-mail				

クラブ記入欄	上記の者を推薦します。 推薦クラブ名 <div style="text-align: right;"> 会 長 印 </div>
--------	--

通 信 欄	
-------	--

1. 受検料振込後、願書1通にクラブ(連盟)会長の推薦印を受け、送金明細書を添えて

申込締切までに県連事務局へ郵送してください。

※ 養成講習会第1、第2会場でも申し込みを受付します。

2. 受検料は、返金しません。宿泊は、各自手配してください。

3. 当日必要書類：SAJ登録会員証、スノーボード級別テスト1級合格証、養成講習会修了証。

持参品：筆記用具。

上記料金は、 月 日 銀行振込・現金書留 にて送金しました。