

他都道府県研修会・クリニック・検定員検定(B級・C級) 申込書  
(スキー大学参加も含む)

千葉県スキー連盟 会長 宛て

年            月            日

クラブ番号

クラブ名

申込責任者

T E L

| SAJ登録番号<br>(7桁) | フリガナ<br>氏 名                     | 性 別 | 生年月日(西暦) | 区 分   | 資 格   |
|-----------------|---------------------------------|-----|----------|-------|-------|
|                 |                                 | 男・女 |          | 研修会   | 指 ・ 準 |
|                 |                                 |     |          | クリニック | A・B・C |
|                 |                                 |     |          | 検定員検定 | B ・ C |
| 住 所             | 〒                               |     |          |       |       |
|                 | Tel                             |     |          |       |       |
| 参 加 連 盟         | スキー連盟                           |     | 希 望 会 場  | 会 場   |       |
| 参 加 期 日         | 年    月    日    ～    年    月    日 |     |          |       |       |

| SAJ登録番号<br>(7桁) | フリガナ<br>氏 名                     | 性 別 | 生年月日(西暦) | 区 分   | 資 格   |
|-----------------|---------------------------------|-----|----------|-------|-------|
|                 |                                 | 男・女 |          | 研修会   | 指 ・ 準 |
|                 |                                 |     |          | クリニック | A・B・C |
|                 |                                 |     |          | 検定員検定 | B ・ C |
| 住 所             | 〒                               |     |          |       |       |
|                 | Tel                             |     |          |       |       |
| 参 加 連 盟         | スキー連盟                           |     | 希 望 会 場  | 会 場   |       |
| 参 加 期 日         | 年    月    日    ～    年    月    日 |     |          |       |       |

データ管理手数料として研修会1,000円、クリニック1,000円、検定員検定1,000円が必要です。

研修会                      1,000 円 ×            名 =            円

クリニック                1,000 円 ×            名 =            円

検定員検定                1,000 円 ×            名 =            円

教育部関係送金明細書 I (301頁、コード: 521-6, 522-6)とともに県連事務局に提出してください。