

SAJ様式第1号

(財) 全日本スキー連盟スキー指導者研修会申込書

主 管	大阪府スキー連盟		
会 場 名	焼額山会場	1. (12月)	2. (4月) <input type="checkbox"/> いずれかに○印
フリガナ氏名	Ⓜ	男 女	指 導 員 準指導員
生年月日	19 年 月 日	年齢	歳
加盟団体		所属団体	
SAJ登録番号			
住 所	〒 TEL - -		
勤 務 先 所 在 地	〒 TEL - -		
資格取得	指 導 員 年 月 (会場)	準指導員 年 月 (会場)	
前回出席研修会	年 月		会場

(西暦で記入)

-----切り取らないで下さい-----

公認検定員クリニック参加申込書

フリガナ氏名		所持級	A B C いずれかに○印
検定員取得年月	年 月	所持級 NO.	
主管連盟・会場	連盟	会場	
前回クリニック受講年月日	年 月		
実施主管連盟・会場	連盟	会場	