

指導員・準指導員検定受検対策講習会 (シミュレーションキャンプ)

申 込 書

埼玉県スキー連盟教育本部長 殿

		申請日	平成	年	月	日
市町村連盟 (地域名)	第	ブロック	スキー連盟	クラブ名 (所属団体名)		
(ふりがな) 氏 名					性別	男 ・ 女
生 年 月 日	西暦	年	月	日生 (満 歳)	SAJ 番号	
※2019年2月3日現在の年齢を記入のこと						
住 所	〒 -					
電 話	携帯 ;		自宅・FAX ;			
メールアドレス						
加入傷害保険	保険会社名				番 号	
	名 称					
講習コース	※ 希望する番号に○をつけてください。 1. 2日間 (全日程) 参加します 2. 1日間 【2月2日 (土)】 参加します 3. 1日間 【2月3日 (日)】 参加します					
受 検 区 分 ※ どちらかに○印	・ 指 導 員 受 検		・ 準 指 導 員 受 検			
備 考	要望があれば記入してください。					

1. 申込先 : 技術委員会担当 (申込用紙は下記担当者まで郵送のこと)
〒344-0051 春日部市内牧4142-14 櫻井健一 宛
2. 申込期間 : 平成30年11月18日 (日) ~ 平成31年1月11日 (金) までに必着
※11月18日以降に申込むこと、申込用紙は必ず郵送することをお願いいたします。
3. 連絡 : 担当/技術委員会 櫻井健一
(携帯) 090-9006-2124 (メール) sakurai0207@gmail.com
※ 当日、急に参加できなくなった場合、遅刻等は一報をお願いいたします。
※ メールアドレスの記載のある方には、申込確認の通知をします。

「申込みの際にご記入いただく個人情報は、スキー連盟行事の円滑な実施、合格者に対する「合格証」発行等の事務以外には利用いたしません。