

スキー準指導員検定受検申込書

大分県スキー連盟 会長 殿

下記により財団法人全日本スキー連盟公認準指導員検定の受検を申し込みます。なお、検定並びに養成講習会中に発生したすべての事故、ケガ、破損の他、生命、身体、財産等に関わる、一切の責任については、すべての責任を個人で負うこととし、検定並びに養成講習会におけるすべての関係者に責任を負わせないことを誓約いたします。

記

ふりがな					
氏名	印	申込日	年	月	日
郵便番号					
住所					
電話番号(自宅)			生年月日	年	月 日 生
携帯電話番号			年齢		歳
緊急連絡先	氏名			職業	
	電話番号				
	関係				
Eメール アドレス	携帯アドレス ()			パソコン等アドレス ()	
所属団体 (クラブ)			加盟団体		
1級取得状況	取得年月日	年	月	日	SAJ番号
	公認団体				
上記の者は、指導者としての資質、資格等を満たしており、公認準指導員の受検について推薦いたします。			上記の者は、指導者としての資質、資格等を満たしており、公認準指導員の受検について推薦いたします。		
所属団体長(クラブの責任者)の推薦			加盟団体長(連盟の責任者)の推薦		
所属団体長		印	加盟団体長		印

- 注意事項
- 1 太線内を記入すること。
 - 2 メールアドレスは、正確に判別しやすいよう丁寧に記載すること。なお、指定したアドレスからの受信ができるようにするとともに、受信拒否等を行っている場合は解除を行うこと。
 - 3 添付する書類としてSAJ会員登録証、SAJバッジテスト1級合格証、検定料を納付したことが確認できる書類(振込証等)の写しを同時に提出すること。
 - 4 受検者は傷害保険に加入すること。
 - 5 記載した事項については、他に情報を公開することはありません。