

No. _____

2024-2025 B級公認検定員受検願書

岐阜県スキー連盟会長

大平 茂 殿

令和 年 月 日

SAJ会員番号	
所属県連	

フリガナ		性別		生年月日	西暦	年	月	日	歳
氏名									
職業		所属クラブ							
フリガナ									
住所 連絡先	〒								
	【自宅】				【携帯】				

C級取得年月	(西暦)	年	月	日	C級取得会場			
検 定 歴	年月日							
	会場							
	検定種別							
所属クラブ 代表者氏名 印								

印