

No. _____

2024-2025 全日本スキー連盟公認準指導員受検願書

岐阜県スキー連盟会長

大平 茂 殿

令和 年 月 日

SAJ会員番号	
受検回数	初・2・3・4・5
受検会場	鷺ヶ岳会場

フリガナ		性別		生年月日	西暦	年	月	日	歳
氏名	印								
所属県連	スキー連盟	所属クラブ							
フリガナ									
住所 連絡先	〒								
	【宅】				【携帯】				
勤務先									
勤務先住所	〒								
	【電話】								
スキー歴	1級合格 年 月 日 場所								
所属クラブ 代表者氏名 印	印								

1. 受検年数は、受検回数を○で囲むこと。
2. スキー歴は、主なものを記入すること。
3. 2部作成し、1部は所属団体の控えとして1部提出のこと。