公認スキーＢ級・Ｃ級検定員受検願

栃木県スキー連盟会長 様

令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 実技会場名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　場　 |
| ふ　り　が　な氏　　名 |  | 男女 | 指導員準指導員 |
| （西暦）生年月日 | 年　　月　　日　満　　　歳 | ＳＡＪ会員登録番号 |  |
| 現　住　所TEL | 〒　　　　　　　　　　ＴＥＬ　　　　　　　（　　　　　　） |
| 受検検定員（該当に○印） | Ｂ　　級　　　・　　　Ｃ　　級 |
| 資格取得（該当に○印） | 　　　　　指　・　準指　　西暦　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　会　場　　　　　 |
| 所属団体協会（クラブ）名 | 協　会クラブ |

|  |  |
| --- | --- |
| 個人情報の取り扱い | 上記に記載された個人情報は、(公財)全日本スキー連盟及び栃木県スキー連盟が個人情報を登録して利用するとともに、人名、性別、会員番号、生年月日、所属団体、資格については、公開します。個人情報の取扱いについては同意いたします。令和　　　年　　　月　　　日　　　　　氏名 |

※各欄とも楷書で記入のこと。

※検定料（Ｂ級 ５，０００円・Ｃ級 ４，０００円）を添えて申し込むこと。

※参加料を振り込む場合は、以下に振り込むとともに、県連送金票を添付してください。

振込先：足利銀行県庁内支店（普）№１５８６４　栃木県スキー連盟　会長　渡辺陽一