スノーボードデモンストレーターキャンプ受講願

栃木県スキー連盟会長　様

令和　　年　　月　　日

ふりがな 氏　名			性別	男 女	西暦 年　月　日生 （満　　歳）
住所 連絡先	〒 TEL				
クラブ （協会名）	会員外は未記入			会員 番号	会員外は未記入
所持資格	1級	準指	指導員	推薦者 （会員は未記入）	クラブ・協会名 氏名

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

※受講料：会員１０，０００円、会員外１１，０００円を添えて申し込みをお願いします。

・申込書と受講料を現金書留にて郵送願います、又は県連事務所まで直接お持ち下さい。

・宛先：〒３２１－２１１４　栃木県宇都宮市下金井町９３６－８

栃木県スキー連盟　　TEL：028-665-9111　FAX：028-665-9112