

2024年度 スキー指導員受検者強化合宿参加申込書

秋田県スキー連盟会長 殿

(記入年月日)

年 月 日

フリガナ		性	男	生年月日	年 月 日生
氏名		別	女	(西暦)	歳
所属団体		S.A.J. 会員No.			
連絡先	自宅	〒		TEL	携帯電話
				E-mail	
	勤務先	名称		TEL	
		所属部署名			
宿泊	各自で手配して下さい。				
参加料	¥7,500 (1日程) ・ ¥15,000 (両日程)				
参加希望日	1/6~1/7 ・ 2/11~2/12 いずれかに○をつけてください。(両日程参加の場合は両方に○をつけてください。)				

上記の通り参加料を添えて申し込みます。

※申し込み後の参加料の返戻は致しません。

所属団体名・代表者氏名	印
-------------	---

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、指導員受検者強化合宿の運営のみに使用されることに同意します。