

(公財)新潟県スキー連盟会長 殿

2016-17 教育本部行事申込書

(スキー研修会・クリニック用)

SAJ会員番号		連絡先	日中連絡の取れるもの
フリガナ			
氏名		男 女	
住所・電話番号については前回登録時より変更の可能性がある場合のみ記入して下さい			
住所	〒 _____		TEL _____
所持資格	・スキー指導員	・A級検定員	
	・スキー準指導員	・B級検定員	
	・認定指導員	・C級検定員	
取得年度	年 月	年 月	
加盟団体名	スキー連盟		
所属団体名 団体長名			

スキー指導員研修会・検定員クリニック

該当する□に✓を入れて下さい。

研修会理論	研修会実技	検定員クリニック
1 □ 中之島会場 長岡市中之島文化センター 2016年11月27日(日)	3 □ 教師・指導者研修会 苗場スキー場 2016年12月10日(土)～11日(日)	6 □ 教師研修会併設 苗場スキー場 2016年12月11日(日)
	5 □ 胎内会場 胎内スキー場 2017年1月14日(土)～15日(日)	8 □ 胎内会場併設 胎内スキー場 2017年1月15日(日)
85 □ 苗場会場 苗場スキー場 2016年12月9日(金)	101 □ 甲信越技選役員 赤倉観光リゾートスキー場 2017年1月31日(火)～2月1日(水)	104 □ 甲信越役員併設 赤倉観光リゾートスキー場 終了扱いとする。受講料は必要
※上記行事締切 11月17日(木) 10日前までは変更可能		
2 □ 須原会場 須原スキー場 2017年3月18日(土)～20日(月)	3/6(月)締切	9 □ 検定員検定併設 岩原スキー場 2017年3月26日(日) 3/10(金)締切

参加料送金書 ・研修会参加費 5,500円 ・クリニック受講料 3,200円

	送金日	送金額	送金方法	納入確認	受付No
研修会参加料	月 日	円	<input type="checkbox"/> 現金書留	未 納	
クリニック受講料	月 日	円	<input type="checkbox"/> 郵便振替	納 入	
合計金額		円	<input type="checkbox"/> 銀行振込		

※実技会場と異なるクリニック会場に参加の場合それぞれ申込書を提出の事。