ＦＡＸ送付先

2013年1月27日（日）松之山温泉スキー場　**FAX　025-596-3103**

2013年2月　3日（日）神立高原スキー場　**FAX　025-784-3934**

2013年3月10日（日）ニノックススキー場　**FAX　0254-29-3324**

（複数の会場に参加する場合は、それぞれFAXでお申込みください。）

参加に際しては、傷害予防に十分注意するとともに、万が一、私、及び私が原因で発生した事故に対しては、全て私の責任において処理することを承諾の上、参加を申込みます。

参加者氏名　　ふりがな （　　）		
住所 〒　　ー		
学校名　及び　所属クラブ名	学年 年	年齢 歳
電話番号　　ファックス		
メールアドレス　　@		
緊急連絡先 携帯電話番号		

フリースタイルスキー体験会に参加することを承諾します。

年　　月　　日

保護者氏名　　印

参加日及び参加会場　★参加日、参加会場、参加種目を○で囲んでください。

- 2013年1月27日（日）松之山温泉スキー場　モーグル　・　スキークロス
- 2013年2月　3日（日）神立高原スキー場　モーグル
- 2013年3月10日（日）ニノックススキー場　モーグル

参加費は体験会当日、現地でお支払ください。
スキー用具一式とヘルメットはご持参ください。
リフト券は参加者で用意してください。
フリースタイルスキー体験会は最善の注意を払い、応急処置は行うがその後は参加者で対処してください。
（傷害保険に加入して、参加することが望ましい。）