

平成 28 年度教育本部各事業の申込書・願書の提出締切

申込書・願書	県連提出締切
スノーボード技術員研修会(北関東・南関東・甲信越・東海北陸・西日本ブロック)申込書	10月28日
スキーパトロール技術員研修会(北関東・南関東・甲信越・東海北陸ブロック)申込書	10月28日
スキー大学申込書(第1会場)(第2会場)	11月10日
スキー大学申込書(第3会場)	11月20日
公認スキー指導員検定会受検願書(第1会場～第5会場)	11月30日
公認スキーA級検定員検定会受検願書(第1会場～第5会場)	11月30日
公認スノーボード指導員検定会受検願書(第1会場～第3会場)	11月30日
公認スキーパトロール検定会受検願書(第1会場～第2会場)	11月30日
公認クロスカントリースキー指導員・準指導員検定会受検願書(第1会場)(第2会場)	11月30日
公認クロスカントリースキー検定員検定会受検願書(第1会場)(第2会場)	11月30日
公認スキーパトロール研修会申込書(第1会場)	1月8日
公認スキーパトロール研修会申込書(第2会場)	2月5日
第31回スキーパトロール技術競技大会申込書	2月5日
公認クロスカントリースキー指導者研修会申込書(第1会場)(第2会場)	2月10日
公認クロスカントリースキー検定員クリニック申込書(第1会場)(第2会場)	2月10日
バックカントリー講習会申込書	2月17日
第53回全日本スキー技術選手権大会申込書	実行委員会より送付される要項参照
第35回ナショナルデモンストレーター・SAJデモンストレーター選考会申込書	第53回全日本スキー技術選手権大会の申込締切に準ずる
第35回ナショナルデモンストレーター・SAJデモンストレーター選考会資格変更届	3月3日
第13回全日本スノーボード技術選手権大会申込書	実行委員会より送付される要項参照
スノーボードデモンストレーター選考会申込書	第13回スノーボード技術選手権大会の申込締切に準ずる
スノーボードデモンストレーター選考会資格変更届	3月3日

2016年度 スキー大学申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	希望する会場を記入し、参加日程を○で囲んでください	
	第 会場	スキー場
参加日程	A日程(4日間)	B日程(3日間)

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		
準指導員合格年月	西暦 年 月	合格会場名	会場	
指導員合格年月	西暦 年 月	合格会場名	会場	

参加者はスキーの傷害保険に加入している必要があります。未加入の場合は申込できません。

傷害保険	保険会社名	
	証券番号	

スキー指導員検定受検班 (いずれかを○で囲む)	受検班を希望する	・	受検班を希望しない
----------------------------	----------	---	-----------

検定員クリニック参加者は既得検定員資格を○で囲み、所属加盟団体へ申込みしてください。

検定員クリニック(いずれかを○で囲む)	参加する	・	参加しない
保有している検定員資格	名誉	・	A級 ・ B級 ・ C級

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
担当者氏名	

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

該当する受検方法を ○で囲む	初回受検	・	単位取得者受検
-------------------	------	---	---------

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自 宅 住 所	〒			
電話番号	自 宅 携 帯 電 話			

※準指取得後、資格を維持し、取得年度を含まず、3シーズン目より受検可能です。

スキー準指導員合格年月		西暦	年	月	合格
養成講習	有効期限内の養成講習修了報告書所持者	本年度受講予定者 → 本年度()月修了予定			
	西暦 () 年度修了済	単位取得者受検者 → 本年度()月修了予定			
スキー指導者研修会最新受講年月		西暦	年	月	修了

■受検方法で単位取得者受検に○印をつけた方は初回取得単位を記入してください。

初回取得単位	A	B	C	D	西暦	年	月取得	会場
--------	---	---	---	---	----	---	-----	----

必要書類添付

- ☐ 受検年度のSAJ会員証 (A4サイズに拡大コピーしたもの)
☐ 公認スキー準指導員証または公認証(写)
☐ 養成講習修了報告書(写)
 ※受検年度に養成講習を修了する受検者は、受検会場本部に提出すること。
☐ 単位取得表(写) [既得単位取得者のみ]
☐ 単位取得者推薦書(原本) [既得単位取得者のみ]

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	
願書審査担当者名	印
印	

【個人情報取り扱いについて】

この個人情報、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2016年度 公認スキーA級検定員検定会受検願書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して
全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

B級検定員合格年月			西暦 年 月 合格		
検定歴	年月日	西暦 年 月 日	西暦 年 月 日	西暦 年 月 日	
	会場				
	検定種別				
クリニック最新受講年月			西暦 年 月 修了		

必要書類添付

- ☐ 受検年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）
☐ 公認スキーB級検定員証または公認証（写）
☐ 公認スキー指導員証または公認証（写）

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
願書審査担当者名	

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2016年度 公認スノーボード指導員検定会受検願書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅 携帯電話			

※スノーボード準指取得後資格を保有し合格年度を含めず2年以上を経過していること。

スノーボード準指合格年月		西暦	年	月	合格
養成講習	有効期限内の養成講習修了報告書所持者 西暦()年度修了済)	本年度受講予定者 →本年度 ()月修了予定			
スノーボード指導者研修会最新受講年月		西暦	年	月	修了

必要書類添付

- ☐ 受検年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）
☐ 公認スノーボード準指導員証または公認証（写）
☐ スノーボード養成講習修了報告書（写）

※受検年度に養成講習を修了する受検者は、受検会場本部に提出すること。

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	
印	印
願書審査担当者名	
印	

【個人情報取り扱いについて】

この個人情報、公認スノーボード指導員検定会の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

本事業参加に際しましては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

※ 該当資格に☑し、必要事項を記載してください

受検回数	初 ・ () 回				
技 能 資 格 年 月 合 格	☐ クラウン ☐ テクニカル ☐ 1級	西暦	年	月	
指 導 資 格 年 月 合 格	☐ 指導員 ☐ 準指導員	西暦	年	月	
救 急 法 救 急 員 等 取 得 年 月 日	☐ 救急法救急員 ☐ 雪上安全法救助員Ⅰ	西暦	年	月	日 第 号
医 師 ・ 看 護 師 ・ 救 急 救 命 士 取 得 年 月 日	☐ 医師 ☐ 看護師 ☐ 救急救命士	西暦	年	月	日 第 号

- 必要書類添付
- ☐ 受検年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）
 - ☐ スキーバッジテスト1級以上の合格証(写)
 - ☐ 有効期限内の赤十字救急員認定証(写)または、赤十字雪上安全救急員Ⅰ以上の認定証(写)
または、医師・看護師・救急救命士の免許証(写)
 - ☐ スキーパトロール養成講習修了報告書(写)
- ※受検年度に養成講習を修了する受検者は、受検会場本部に提出すること。

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
担当者氏名	

【個人情報の取り扱いについて】 この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。
※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください。

2016年度 公認スキーパトロール研修会申込書

本事業参加に際しましては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

注：（ ）内は開催地を記入のこと。

スキーパトロール合格年月	西暦 年 月	
救急法救急員等	取得年月日 西暦 年 月 日	第 号
	有効期限 西暦 年 月 日	

参加者はスキーの傷害保険に加入している必要があります。未加入の場合は申込ができません。

傷害保険	保険会社名	
	証券番号	

必要書類添付

☐ 参加年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
担当者氏名	

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

2016年度 公認クロスカントリースキー指導員・準指導員検定会受検願書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅 携帯電話			

クロスカントリースキーパッジテスト1級合格年月	西暦	年	月	合格
-------------------------	----	---	---	----

公認クロスカントリースキー指導者検定規程 第8条第3号・第4号の推薦による受検資格認定者は○をつけること。

	公認クロスカントリースキー指導者検定規程 第8条第3号の推薦による受検資格認定者
	公認クロスカントリースキー指導者検定規程 第8条第4号の推薦による受検資格認定者

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を 希望する	・	希望しない
--------------	------------------	---	-------

必要書類添付

- ☐ 受検年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）
- ☐ 前年度までに取得したクロスカントリースキーバッジテスト1級合格証(写)

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
㊞	
願書審査担当者名	
㊞	㊞

【個人情報の取り扱いについて】 この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2016年度 公認クロスカンTRIESキー検定員検定会受検願書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅 携帯電話			

クロスカントリースキー指導員合格年月	西暦	年	月	合格
--------------------	----	---	---	----

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を 希望する	・	希望しない
--------------	------------------	---	-------

必要書類添付 ☐ 受検年度のSAJ会員証 (A4サイズに拡大コピーしたもの)

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	
印	印
願書審査担当者名	

【個人情報の取り扱いについて】 この個人情報は、本事業の運営のみに使用されることに同意します。
※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を	希望する	・	希望しない
--------------	----------	------	---	-------

☐ 参加年度のSAJ会員証 (A4サイズに拡大コピーしたもの)

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	
担当者名	印
印	

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2016年度 公認クロスカンTRIESスキー検定員クリニック申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

希望会場	第	会場	スキー場
------	---	----	------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅 携帯電話			

宿泊希望 ○で囲む	本部宿舎に宿泊を 希望する	・	希望しない
--------------	------------------	---	-------

必要書類添付

☐ 参加年度のSAJ会員証 (A4サイズに拡大コピーしたもの)

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	
印	印
担当者名	
印	

【個人情報取り扱いについて】

この個人情報、本事業の運営のみに使用されることに同意します。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

2016年度 バックカントリー講習会申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一、私が原因で発生した事故に対して、すべて私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

申込区分 ○で囲む	スキー	・	スノーボード
--------------	-----	---	--------

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

技術程度を ○で囲むこと	クラウンプライズ	テクニカルプライズ	
	スキー指導員	スキー準指導員	スキーバッジテスト1級程度
	スノーボード指導員	スノーボード準指導員	スノーボードバッジテスト1級程度
	その他（ ）		
参加経験	あり（ ）回 ・ なし		

参加者はスキーまたはスノーボードの傷害保険に加入している必要があります。未加入の場合は申込ができません。

傷害保険	保険会社名	
	証券番号	

必要書類添付 ☐ 参加年度のSAJ会員証（A4サイズに拡大コピーしたもの）

加盟団体記入欄	所属団体記入欄
加盟団体名・団体長名	所属団体名・団体長名
印	印
印	印
願書審査担当者名	
印	

【個人情報取り扱いについて】

この個人情報、バックカントリー講習会の運営のみに使用されることに同意します。
※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

公益財団法人全日本スキー連盟会長 殿

欠 席 届

下記のとおり欠席届を提出します。

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	日中の連絡先			

↓ 該当する事業に○をつけ必要事項を記載のこと

	○印	事業名	会場名
検定会		スキー指導員検定会	
		スノーボード指導員検定会	
		A級検定員検定会	
		クロスカントリースキー指導員・準指導員検定会	
		クロスカントリー検定員検定会	
		スキーパトロール検定会	
講習会		スキー大学	
		バックカントリー講習会	
研修会		スキーパトロール研修会	
		クロスカントリースキー指導者研修会	
		クロスカントリースキー検定員クリニック	
その他			

加盟団体記入欄
加盟団体名・団体長名
印
担当者氏名
印

※ 提出にあたっては所属の加盟団体に連絡し、所属の加盟団体からSAJ事務局にFAXしてもらうこと。

※ 緊急の場合は本人が欠席届をSAJ事務局にFAXし、所属の加盟団体からもSAJ事務局にFAXしてもらうこと。
また宿泊先にも連絡すること。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください

公益財団法人全日本スキー連盟会長 殿

年 月 日

変 更 届

下記のとおり変更届を提出します。

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	日中の連絡先			

申込事業	会期	
	事業名	()会場

変更内容	
------	--

加盟団体記入欄
加盟団体名・団体長名
担当者氏名

※ 提出にあたっては所属の加盟団体に連絡し、所属の加盟団体からSAJ事務局にFAXしてもらうこと。
※ 緊急の場合は本人が変更届をSAJ事務局にFAXし、所属の加盟団体からもSAJ事務局にFAXしてもらうこと。
また宿泊先にも連絡すること。

※A4サイズに拡大コピーを取り、使用してください