

バッジテスト申込書

西暦 年 月 日

公益財団法人 新潟県スキー連盟会長 殿

種目	1.スキー 2.ボード
希望行事	1.講習・検定 2.検定 3.講習 4.攻略トレーニング
希望区分	1.クラウン 2.テクニカル
傷害保険会社名	
証 券 番 号	

*県連記入欄

受 講 料
受 検 料
受付番号
受講番号

SAJ会員番号			資格登録番号		
フリガナ		性別	生 年 月 日		
氏 名			西暦 年 月 日生 (歳)		
フリガナ					
住 所	〒 TEL				
所 持 資 格	区 分	指導員 準指導員	合格 年月	西暦	年 月 日
		テクニカル 1級	合格 会場		県 会場
所 属 団 体 名		都道 府県			

*各欄とも該当するものに○印をつけるか又は必ず記入すること。