

(公財) 全日本スキー連盟 A 級公認

第 3 0 回塩沢ジャンプ大会
参加申込一覧表

| フリガナ | | 申込代表者 | | | |
|-----------------|-----------------|----------|-------------------------------|------|-------------------------------|
| 所属団体名 | | | | | |
| 代表者連絡先 | 〒 | 電話 () - | | | |
| | | 携帯 () - | | | |
| 大会期間中の代表連絡先 | 氏名 | 連絡先 (携帯) | | | |
| 領 収 書 (該当に○) | 不要 ・ 必要 (宛名 :) | | | | |
| No. | 氏 名 | 年 令 | 出場組に○を記入してください。 | | |
| | | | ス ^ペ シャルジャンプ 男子組 | | ス ^ペ シャルジャンプ 女子組 |
| | | | 【少年】 | 【成年】 | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

参加料 男子組 3,000 円 × _____ 人 = _____ 円
 女子組 3,000 円 × _____ 人 = _____ 円
 合 計 _____ 人 _____ 円

| |
|--|
| 送金方法 (どちらかに○を記入) 現金書留 ・ 口座振込 送金予定日 (月 日) |
|--|

※参加料は代表者が全額まとめて送金ください。選手個々の送金をご遠慮ください。

(様式 2)

(公財) 全日本スキー連盟 A 級公認 第 30 回塩沢ジャンプ大会

参加申込書 (個票)

| | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|------------------|------------------------------|
| 競技種目 | スペシャルジャンプ | | 組別 (該当○印) | 1. 男子組【少年・成年】←該当に○ 2. 女子組 |
| 所属団体 | | | 会員登録No. | |
| SAJホイントコードNo. | | | フリガナ | |
| | | | 氏名 | |
| 加入傷害保険 (該当に○) | SAJ スキー安全会 | スポーツ 傷害保険 | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| | | | 参加賞サイズ (該当に○) | 参加賞「ハーフパンツ」 SS・S・M・L・XL |
| | | | 住所 | 〒 |
| ※中学生は、下記の承諾書に保護者から必ず記入いただいでください | | | | |
| 中学生のみ記入 | (保護者の承諾書) | | 平成30年 月 日 | |
| | 上記_____が本大会に参加することを認め自己責任に基づく事故発生の場合は、 私の責任において処理いたします。 | | 保護者氏名 | 印 |

| | | |
|----|----|-------|
| 団体 | ビブ | 管理No. |
|----|----|-------|

(様式 2)

(公財) 全日本スキー連盟 A 級公認 第 30 回塩沢ジャンプ大会

参加申込書 (個票)

| | | | | |
|---------------------------------|--|--------------|------------------|------------------------------|
| 競技種目 | スペシャルジャンプ | | 組別 (該当○印) | 1. 男子組【少年・成年】←該当に○ 2. 女子組 |
| 所属団体 | | | 会員登録No. | |
| SAJホイントコードNo. | | | フリガナ | |
| | | | 氏名 | |
| 加入傷害保険 (該当に○) | SAJ スキー安全会 | スポーツ 傷害保険 | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| | | | 参加賞サイズ (該当に○) | 参加賞「ハーフパンツ」 SS・S・M・L・XL |
| | | | 住所 | 〒 |
| ※中学生は、下記の承諾書に保護者から必ず記入いただいでください | | | | |
| 中学生のみ記入 | (保護者の承諾書) | | 平成30年 月 日 | |
| | 上記_____が本大会に参加することを認め自己責任に基づく事故発生の場合は、 私の責任において処理いたします。 | | 保護者氏名 | 印 |

| | | |
|----|----|-------|
| 団体 | ビブ | 管理No. |
|----|----|-------|