

# 2024/2025 各地区協議会開催 認定指導員 養成講習・検定会 申込書

上越・中越・下越 協議会（地区に○印）  
事務局 殿

西暦 年 月 日

参加に際しましては、事故防止に充分注意します。万一私及び私が原因で発生した事故に対しましては、私の責任において処理する事を承認の上参加を申し込みます。

SAJ会員番号（7桁）

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

|    |  |    |                |
|----|--|----|----------------|
| 氏名 |  | 性別 | 男・女<br>(○印で選択) |
|----|--|----|----------------|

|      |          |    |
|------|----------|----|
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 | 満才 |
|------|----------|----|

|            |      |  |
|------------|------|--|
| 住所         |      |  |
|            | 電話番号 |  |
| 緊急時の連絡電話番号 |      |  |

|                |                                 |      |        |
|----------------|---------------------------------|------|--------|
| 所持している<br>公認資格 | TP・CP・1級・2級・2級程度<br>(該当するものに○印) | 取得年月 | 西暦 年 月 |
|----------------|---------------------------------|------|--------|

|         |  |       |  |
|---------|--|-------|--|
| 加入保険会社名 |  | 保険証番号 |  |
|---------|--|-------|--|

上記のとおり相違ありません

|             |    |   |
|-------------|----|---|
| 本人が記入し押印する事 | 氏名 | 印 |
|-------------|----|---|

署名し押印をして下さい。

|               |   |
|---------------|---|
| (公財) 新潟県スキー連盟 |   |
| 所属団体名         | 印 |
| 代表者名          |   |