

SAKスノーボード行事申込書 [SB教1号]

(財)神奈川県スキー連盟
教育本部スノーボード委員会

※申込み締切りは2週間前です。
※太枠内をすべて記入してください。

		ビブNo.			
フリガナ		性別	生年月日	19	年 月 日
氏名		男・女	(西暦)	満	才
自宅住所	〒				
電話番号			FAX		
携帯電話			E-mail		
緊急連絡先	電話番号		携帯電話		
加盟団体	スキー連盟		所属団体	スキー協会	
所属クラブ			SAJ会員番号		
所持資格	一般	スノーボード	級	スノーボード指導員	
(該当項目に○)	スノーボード準指導員		1級合格証No. または指導員登録番号		
参加する行事・クラスまたは所持資格にチェックして下さい。(申込書は1行事1枚提出して下さい。)					
横浜	<input type="checkbox"/> スノーボード指導員養成講習会(A)		<input type="checkbox"/> SB1級・ <input type="checkbox"/> SB準・ <input type="checkbox"/> SKI指		
	<input type="checkbox"/> スノーボード検定員クリニック(A)		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2回目～		
車山I	<input type="checkbox"/> スノーボード指導員養成講習会(B)		<input type="checkbox"/> SB1級・ <input type="checkbox"/> SB準・ <input type="checkbox"/> SKI指		
	<input type="checkbox"/> スノーボード指導者研修会(A)		<input type="checkbox"/> SB指導員 <input type="checkbox"/> SB準指導員(<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 既得)		
石打丸山	<input type="checkbox"/> スノーボード技術強化合宿(A)		<input type="checkbox"/> 指定選手 <input type="checkbox"/> 一般		
五竜I	<input type="checkbox"/> スノーボードレベルアップ講習会(A)		<input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 上級 (<input type="checkbox"/> SB準指受検 <input type="checkbox"/> 1・2級)		
	<input type="checkbox"/> スノーボード級別テスト(A)		<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 4級 <input type="checkbox"/> 5級		
	<input type="checkbox"/> スノーボードエキスパート講習会		<input type="checkbox"/> SB指導員 <input type="checkbox"/> SB準指導員 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 理論希望		
石打丸山	<input type="checkbox"/> スノーボード技術強化合宿(B)		<input type="checkbox"/> 指定選手 <input type="checkbox"/> 一般		
尾瀬岩鞍	<input type="checkbox"/> スノーボードレベルアップ講習会(B)		<input type="checkbox"/> 級別テスト受検 (<input type="checkbox"/> 1級・2級 <input type="checkbox"/> 3級～5級)		
	<input type="checkbox"/> スノーボード級別テスト(B)		<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 4級 <input type="checkbox"/> 5級		
	<input type="checkbox"/> スノーボード指導者研修会(B)		<input type="checkbox"/> SB指導員 <input type="checkbox"/> SB準指導員(<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 既得)		
横浜	<input type="checkbox"/> スノーボード検定員クリニック(B)		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2回目～		
振込通知欄					
フリガナ			振込金額	円	
振込者名			振込機関	銀行・郵便局・他支店	
振込日	年	月	日		
振込先	(銀行) 三井住友銀行 横浜駅前支店 (普)1592969				
口座名	(郵便) 郵便為替 00200-6-18420				
事務局使用欄					
入金確認	受理者		担当理事		
年	月	日	年	月	日

注1)参加申込後、都合によりキャンセルされた場合、原則として参加料は返金いたしません。
注2)今回収集する個人情報の利用目的は、事業運営上作成するリスト及びリザルト並びに緊急時の連絡の為であり、収集した個人情報の管理は(財)神奈川県スキー連盟にて厳重に行います。