

--

2017年度 山口県認定パトロール研修会 申込書 スキー傷害救急法雪上講習会 (県パト研修・雪上講習会)

ふりがな		生年月日	西暦	年	月	日
氏名		(歳)				
		性別	男 ・ 女			
所属クラブ		SAJ会員No.				
自宅住所	〒 TEL					
勤務先	名称				職名	
	住所	〒			電話	

県認定パトロール 取得年月日・会場	(西暦) 年 月 日 () 会場
----------------------	-------------------

スキー技術	<input type="checkbox"/> 指導員 <input type="checkbox"/> 準指導員 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> クラウン <input type="checkbox"/> テクニカル <input type="checkbox"/> 1級
救急法救急員等資格	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 救急救命士 <input type="checkbox"/> 救急法救急員 <input type="checkbox"/> 雪上安全法救助員 I <input type="checkbox"/> なし

・該当箇所□に、チェック✓をいれる

申込先 山口県スキー連盟

締切日 2016年12月16日

受講料 3,000円

1. 申込書は、2通作成し(1通はコピー可)講習会要項に従って所定の期日までに申し込むこと。

2. 申込書は、コピーして使用すること。

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報については、本事業の運営以外に利用する事はありません。申込みにあたり、個人情報を使用することについて、ご承諾の有無を確認したいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

・いずれかに○をお願いします。

承諾する

承諾しない

お名前 _____