

スキー準指導員検定受検願書

山口県スキー連盟会長 様

年 月 日

ふりがな 氏名	印	男・女	生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)
住所	〒 TEL 携帯			
勤務先	TEL			
所属クラブ				
受検回数	回目	SAJ会員 登録番号		
◎スキー歴及び指導歴（詳細に記入すること）				
1級合格 年 月 日 場所				
スキー歴				
指導歴				
市連盟 会長氏名				

* 受検者名簿作成の為、上記の個人情報を使用しますので、承諾されない場合はその旨ご記入下さい。
* 尚、この名簿は準指導員検定会に関する業務以外には使用いたしません。

スキー準指導員検定受検者

推 薦 書

年 月 日

市スキー連盟

会 長 様

所属クラブ長

印

受 検 者 氏 名

推 薦 理 由

- * 受検者名簿作成の為、上記の個人情報を使用しますので、承諾されない場合はその旨ご記入下さい。
- * 尚、この名簿は準指導員検定会に関する業務以外には使用いたしません。

スキー準指導員検定受検者
推 薦 書

年 月 日

山口県スキー連盟会長 様

_____市スキー連盟

会 長 印

受 検 者 氏 名

推 薦 理 由

- * 受検者名簿作成の為、上記の個人情報を使用しますので、承諾されない場合はその旨ご記入下さい。
- * 尚、この名簿は準指導員検定会に関する業務以外には使用いたしません。