

⑤

教育本部各種推薦書

(財)全日本スキー連盟会長 殿

年 月 日

推薦区分	該当する資格に○をつけてください。	
	<input type="checkbox"/>	功労スキー指導員
	<input type="checkbox"/>	功労スキー準指導員
	<input type="checkbox"/>	功労パトロール
	<input type="checkbox"/>	ドクターパトロール (医事免許状等(写)を添付)
	<input type="checkbox"/>	名誉検定員
加盟団体		
所属クラブ		
SAJ会員番号		
フリガナ		
氏名		
生年月日	西暦	年 月 日
住所	〒	
電話番号		
推薦区分に該当する 既得資格 (資格名及び取得年月日)	資格名	取得年月日 (西暦) 年 月
	資格名	取得年月日 (西暦) 年 月
	資格名	取得年月日 (西暦) 年 月
	資格名	取得年月日 (西暦) 年 月
	資格名	取得年月日 (西暦) 年 月
	※ 功労指導員の推薦を受ける場合は準指導員の取得年月日から記入してください。	
推薦理由		

上記のとおり推薦いたします。

加盟団体名