

SAK ハンディキャップセミナー 受講申込み書

平成 年 月 日

参加行事 該当行事に○をつけてください	I 障がい者のサポート		II 雪上サポート実践	
期 日	平成24年 10月 21日 (日)		平成25年 1月 18日 (金)	
フリガナ				
氏 名				
生年月日	西暦	年 月 日	年齢	歳 男 ・ 女
所 属	SAK : スキー協会			クラブ
	その他 ()			
資 格	指導員・準指導員・認定指導員		検定員 (A・B・C)	
	その他 ()		その他 ()	
住 所	〒			
連絡先	携帯電話番号			
	携帯メールアドレス			
支払い方法	* 現地支払いのみとなります			
	セミナー I	1,000 円	セミナー II	3,000 円
			セミナー II	2,000 円 (I 参加者)
指導歴・競技歴等 (あれば記入をお願いします)				事務局 受付

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に、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。