

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25年 10月 20日 (日)	平成26年 1月 17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			
	他団体 :			
資 格	指導員・準指導員・認定指導員 その他 ()	検定員 (A・B・C) 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
為であり、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。