公益財団法人全日本スキー連盟会長　殿

記入年月日（西暦）　　年　　月　　日

氏名の頭文字	※ＳＡＪ記入欄
(ひらがな)	

公認クロスカントリースキー指導者研修会申込書

参加希望会場	第（　　）会場　（　　）スキー場

ふりがな		性別	年齢（受検年度の4/1現在）
氏　名		男・女	（　　）歳
生年月日	西暦　　年　　月　　日	SAJ会員番号(7桁)	
加盟団体	スキー連盟	所属団体	
自宅住所／電話	〒 TEL：		
連絡先	携帯電話番号： ※あくまでも緊急連絡のために伺います。		

	資格名称	合格年月	合格会場
既得資格		西暦　　年　　月	
		西暦　　年　　月	
		西暦　　年　　月	
		西暦　　年　　月	
		西暦　　年　　月	

宿泊予定	本部宿舎に（　宿泊する　・　宿泊しない　）　○で囲む

必要書類添付

- □ 参加年度のSAJ会員証(写)
- □ 公認クロスカントリースキー指導員証または公認証(写)

※加盟団体記入欄
加盟団体名・団体長名 印 願書審査担当者名 印

※所属団体記入欄
所属団体名・団体長名 印

1. 参加者は、申込書3通にそれぞれ必要書類を添付し、参加料と共に、所属の加盟団体が定める期日までに、所属団体長を経て、所属加盟団体に提出してください。
2. 加盟団体は1通を控えとし、2通にそれぞれ必要書類を添付し、参加料と共に、期日までにSAJに提出してください。

【個人情報の取り扱いについて】

この個人情報は、公認クロスカントリースキー指導者研修会の運営のみに使用されることに同意します。

※Ａ４サイズに拡大コピーを取り、使用してください