

平成 年 月 日

スキー連盟

公益財団法人長野県スキー連盟  
会 長 北 野 貴 裕

移 籍 届

下記の者より移籍の申し出がありましたので、ご承認の上宜しくお取り計らい下さい  
ます様お願い申し上げます。

記

ふりがな 氏 名	生年月日	M T S	年 月 日 ( )才
住 所	〒 連絡先：電 話 ( ) 携帯電話 ( ) E - Mail ( )		
現所属⇒移籍先 団 体 名	( ) ⇒ ( )		
所 持 資 格 (○印)	S A J 公認：指導員・スノーボード準指導員 S・H 年 月 ( ) 会場にて取得		
	日本体育協会公認：教 師 (A級/B級/C級) S・H 年 月 ( ) 会場にて取得 指導員 (A級/B級/C級) S・H 年 月 ( ) 会場にて取得		
	S A J 公認検定員 (A級/B級/C級) S・H 年 月 ( ) 会場にて取得		
	その他のS A J 公認資格 (パトロール、競技資格など) 資格名：公認パトロール S・H 年 月 ( ) 会場にて取得 資格名： S・H 年 月 ( ) 会場にて取得		
最終研修会出席	平成 年 月 会場名：	最終クリニック出席	平成 年 月 会場名：
SAJ 会員登録番号	(7桁で記入) ※6桁の方は一番始めに「0」を付けて下さい。		