(公財)長野県スキー連盟　殿　　記入年月日(西暦)　　年　　月　　日

2026/2027　公認スキーパトロール検定　養成講習会申込書

本事業参加に際しては、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、申し込みます。

参加料	**当日現地で徴収します**

ふりがな		性別	男 ・ 女	年齢	(　　)歳
氏　　名					
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日	SAJ会員番号			
所属団体		所属スキー学校			
自宅住所／電話	〒 TEL　　(　　)　　FAX　　(　　)				
連絡先	携帯電話	緊急連絡先 (氏名　　)			

救急法救急員等	取得年月日　西暦　　年　　月　　日 有効期間　西暦　　年　　月　　日	第　　号

所属団体(クラブ)記入欄
所属団体名・団体長名 ㊞

☆注意事項
※　参加費は養成講習会当日、現地で徴収いたします。
※　公認スキーパトロール検定会は、シクミネットからお申し込みください。

【個人情報の取り扱いについて】
この個人情報は、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。