年　　月　　日

公益財団法人全日本スキー連盟会長　宛

2020年度　公認スノーボード指導員検定会受検願書

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。

受検会場	第　　会場　　スキー場

ふりがな		性 別	生 年 月 日	年 齢
氏 名		男・女	西暦　　年　　月　　日	
加盟団体	熊本県　　スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅　　携帯電話			

特別推薦認定者は 〇を付記		今年度、スノーボード指導者検定規程に基づくスノーボード指導員受検資格の 「特別推薦」の認定を受けている
養成講習	有効期限内の養成講習修了報告書所持者 西暦（　　年度修了済）	本年度受講予定者　→本年度　（　　）月修了予定

必要書類添付　　□ スノーボード養成講習修了報告書（写）（前年度までに修了している場合）

加盟団体記入欄	所属団体（クラブ）記入欄
加盟団体名・団体長名 ㊞ 願書審査担当者名 ㊞	所属団体名・団体長名 ㊞

【個人情報の取り扱いについて】　　この個人情報は、公認スノーボード指導員検定会の運営のみに使用されることに同意します。