

教育本部各種推薦書

公益財団法人全日本スキー連盟会長 宛

_____年 _____月 _____日

推薦区分	該当する資格に○をつけてください。		
		功劳スキー指導員	
		功劳スキー準指導員	
		功劳スキーパトロール	
		ドクターパトロール (医事免許状等(写)を添付)	
		名誉スキー検定員	
加盟団体			
所属クラブ			
SAJ会員番号			
フリガナ			
氏 名			
生年月日	西暦	年	月 日
住 所	〒		
電話番号			
推薦区分に該当する 既得資格 (資格名及び取得年月)	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	※ 功劳指導員の推薦を受ける場合は準指導員の取得年月日から記入してください。		
推薦理由			

上記のとおり推薦します。

所属団体名

代表者名

④

加盟団体名

代表者名

④