

スノーボードB級・C級検定員検定受検願書

記入年月日(西暦)

年 月 日

福島県スキー連盟 殿

検定会場	※	ゼッケン 番号	※
------	---	------------	---

※欄は記入不要

志望級		所属県連		所属団体		SAJ会員番号	
B級 C級							
ふりがな				男・女	生年月日	西暦	年 月 日 歳
氏名							(12月1日現在)
職業				ボードスタイル	フリースタイル	アルペン	
住所	〒						
	TEL	Mail					

選択事項は○で囲む

検定歴	年 度				
	会 場				
	検定種別				

※検定歴を記入して下さい。

所属団体長	印
-------	---

上記の者が受検するので提出いたします。

注意事項

※項目欄はすべて必須項目となります。記入漏れの無いようにお願いします。

※SAJ会員番号はシュプール等で確認の上、間違いの無いようお願いいたします。

※申込書の提出は各所属団体で記載内容の確認をし、要項に従って提出してください。

※スノーボード部からの緊急連絡や配信があるときのために、携帯等のEメールアドレスもご記載ください。