

2027年 スキー検定員クリニックABC級 実施要項

S

1. 主 催 (公財) 全日本スキー・スノーボード連盟
2. 主 管 福島県スキー連盟
3. 会 場 グランデコスノーリゾート
4. 期 日 2026年12月12日(土) ※開催日時注意

日 程		※理論の集合研修は行いません 実技研修日まで各自eラーニングで 受講してください。
受 付	8:45～9:00	
研 修	9:00～12:00	
閉 会	※閉会式は行いません	

5. 研修会責任者 阿部 和博 福島県スキー連盟 会長
6. 主 任 講 師 [A・B・C級] (未定) S A J スキー専門委員
7. 参 加 料 A・B・C級共 4,000円 (賠償責任保険代を含む)
8. 本 部 未定

9. 申 込 方 法 (1) シクミネット利用団体

研修会参加申込書に記入のうえ、参加料とともにクラブ事務担当者に提出してください。担当者は参加申込書に不備がないことを確認のうえ、下記公開期間内にシクミネット上で参加登録を行い、**研修会参加取りまとめ表のみを2026年10月30日(金)**までにスキー連盟事務局あてにメール・FAXまたは郵送をお願いします。

公開期間 10月1日(木)～10月30日(金)

(2) 県連事務局委託団体

研修会参加申込書に記入のうえ、参加料とともにクラブ事務担当者に提出してください。担当者は参加申込書に不備がないことを確認のうえ、研修会参加取りまとめ表に必要事項を記入し、**2026年10月19日(月)**までに**研修会参加取りまとめ表のみ**をスキー連盟事務局あてにメール・FAXまたは郵送し、振込をお願いします。

(3) 他県からの参加者

参加申込書を記入しシクミネットにアップロードしてください。

10. 申 込 先 〒969-3133 耶麻郡猪苗代町大字千代田字中島26-2
猪苗代町地域福祉交流センター内 1階
福島県スキー連盟事務局 TEL: 0242-62-4504
FAX: 0242-62-4805
e-mail: saf-o@poem.ocn.ne.jp

11. その他
- ① 原則として、申込後の参加料の返金は致しません。
 - ② 当日・現地での申込みは認められませんので、必ず期日までに
申込んで下さい。
 - ③ 受付は実技研修開始時の点呼にて行います。
 - ④ 変更が生じた際の通知は県連HPへ掲載いたします。

※ 締切日を過ぎますと参加者名簿に名前を載せることが出来なくなりますので、締切日
必着で願います。