パトロール有資格者研修会申込書

滋賀県スキー・スノーボード連盟個人情報保護規定に承諾して申し込みます。

受講会場番号	1 ・ 2 ・ 3	受講会場名	

フリガナ		西暦　　年　　月　　日 （　　才）		男・女
氏　　名				
所属クラブ		SAJ登録番号		
住　　所	〒			
連 絡 先	TEL：　　ー　　ー	E-mail：		
資　　格	ドクター・SAJ公認・SAS公認			
※SAS記入欄	受付No.	受付日	受講料	