

平成 26 年度

平成 年 月 日

愛知県スキー連盟 殿

## 指導者研修会・検定員クリニック 申込書

※本申込書は愛知県主管研修会にのみ有効

※注意 2部提出 (コピー可)

バーコードラベルを貼付してください

※公認指導員養成講習会(理論)受講者(今年度の愛知県スキー連盟主催指導者研修会参加者)は、指導者研修会の会場費・理論研修会費は不要です。費用は養成講習会にてお支払いください。  
また、備考欄に「養成講習会参加」とご記入ください。

理論研修会会場費 ①②③ 1,000 円	
理論研修会費 2,000 円	
実技研修会費 4,000 円	
クリニック 3,000 円	

フリガナ		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 年 月 日 年 齢	西暦 年 月 日生 ( 歳)
氏 名					
住 所	〒				
電 話	電 話		携 帯 電 話		
S A J 会 員 No.		所属団体名 ク ラ ブ No.	(クラブNo. )		
所持資格	<input type="checkbox"/> 公認指導員 <input type="checkbox"/> 準指導員 <input type="checkbox"/> A 級検定員 <input type="checkbox"/> B 級検定員 <input type="checkbox"/> C 級検定員				

参加会場	理論研修会		参加	※参加申し込みの該当欄に ○を記してください。 ※すでに申込済みのものには、 ☒を記してください。 ※クリニックは該当する項目 に○を記してください。
	①名古屋会場 I	H25. 11. 1		
②豊明会場	H25. 11. 9			
③名古屋会場 II	H25. 11. 27			
④やぶはら高原会場	H26. 1. 21			
⑤ほおのき平会場 I	H26. 1. 24			
⑥ほおのき平会場 II	H26. 3. 21			
	実技研修会		参加	クリニック
①ウイングヒルズ白鳥リゾート会場 I	H25. 12. 7~8			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
②朝里川温泉(北海道)会場	H25. 12. 7~8			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
③ウイングヒルズ白鳥リゾート会場 II	H25. 12. 14~15			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
④やぶはら高原会場	H26. 1. 22~23			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
⑤ほおのき平会場 I	H26. 1. 25~26			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
⑥白馬五竜会場	H26. 2. 17~18			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
⑦ほおのき平会場 II	H26. 3. 22~23			<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
備 考				

※本申込書で愛知県スキー連盟が収集した個人情報には申込行事運営ならびに事業に必要と認められた団体にて利用されます。また、所属クラブ、氏名、性別については、行事会場ならびに web サイトや新聞などのマスメディアで公開されることがあります。