

オープンマスターズスキーサーキット申込書

西暦 年 月 日

一般財団法人 東京都スキー連盟会長 殿

団体No. _____

所属加盟団体名 _____

団体長氏名 _____ 印

(非会員は不要)

下記の者を適格者と認め推薦致します。

<input type="checkbox"/> オープンマスターズ スキーサーキット I 前日対策講習: <input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない		<input type="checkbox"/> フォルクルオープンマスターズ スキーサーキット II 前日対策講習: <input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない	
SAJ会員 登録番号		SAT会員 登録番号	(非会員は不要)
ふりがな			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日生 年齢 歳 ※2020年12月31日現在
住所 <small>本年度都連登録 済会員は省略可</small>	〒 _____		
連絡先TEL	自宅:	携帯: _____	
組別 該当する組に印	<input type="checkbox"/> 1組: 80歳以上 (1940以前生まれ)	<input type="checkbox"/> 2組: 75~79歳 (1941~1945)	<input type="checkbox"/> 3組: 70~74歳 (1946~1950)
	<input type="checkbox"/> 4組: 65~69歳 (1951~1955)	<input type="checkbox"/> 5組: 60~64歳 (1956~1960)	<input type="checkbox"/> 6組: 55~59歳 (1961~1965)
	<input type="checkbox"/> 7組: 45~54歳 (1966~1975)	<input type="checkbox"/> 8組: 35~44歳 (1976~1985)	
年齢は2020年12月31日現在で換算して下さい。()内は生まれ年			
資格	<input type="checkbox"/> 指導員 <input type="checkbox"/> 準指導員 <input type="checkbox"/> クラウン <input type="checkbox"/> テクニカル <input type="checkbox"/> 1級 (その他 ())		
出場者コメント (競技会中にMCより 紹介します)			

- 注) 1. この用紙は複写したものでよいが、同じ規格の大きさにすること。
 2. 申込場所:(一財)東京都スキー連盟事務局(日・月・祝祭日休業。現金取扱い時間は、10時~15時。)
 3. 本申込書に関する個人情報については、本連盟の行事以外には使用いたしません。