

アルペン競技会申込書

一般財団法人 東京都スキー連盟会長 殿

西暦 年 月 日

団体番号	
加盟団体名	
団体長氏名	印

様式番号	(競) - 1
大会名	
参加種目	<input type="checkbox"/> 大回転 <input type="checkbox"/> 回転
組 別	<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子 組

SAT競技者番号	
SAT会員登録番号	1300

SAJ競技者番号	
SAJ会員登録番号	

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日	歳
氏 名		学校名			学年		年
		学校所在地					
保護者自署	私、	前年度ポイント	回 転				
	は参加を承認のうえ申し込みます。 印		大回転				
住 所	〒						
	TEL :						

注意事項

1. 団体長は、記入事項を確認し捺印のこと。
2. 本申込書に関する個人情報は、本連盟の行事以外には使用いたしません。
3. 競技者が小学生・中学生・高校生で、学校単位での申し込み以外には保護者の氏名自署、印が必要です。
4. 記載事項に不明点がある場合は、記載責任者へお問い合わせしますので必ず記載してください。

記載責任者	氏 名	
	連絡先	自宅 : 携帯 :

競技本部使用欄