

東京都スキー技術選手権大会 兼
全日本スキー技術選手権大会選考会申込書

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)

SAJ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						<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生年月日	西暦	年	月	日生	年齢	満 歳	
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:				
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 ()	
U-23割引 <small>※U23割引きの対象 は来る4月1日現在 23歳未満の方</small>	<input type="checkbox"/> 対象 <input type="checkbox"/> 対象外		U-23割引 証明書	<input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証			その他 ()
カテゴリ	<input type="checkbox"/> ジュニアカテゴリで出場を希望する。					※ジュニアカテゴリは 対象:小学生・中学生・高校生 種目:日曜日1日間3種目(予定) コース設定の難易度を下げる予定です。	
出場者コメント <small>(競技会中にMCより 紹介します)</small>							

- 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。