

ジュニアスキーコンテスト申込書

西暦 年 月 日

一般財団法人 東京都スキー連盟会長 殿

都道府県連盟 都・道・府・県

所属団体No.

所属団体名

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。

ジュニアスキーコンテスト 2019.3.23(土) 菅平スノーリゾート					
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 満 歳 ※2019年4月1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 <small>該当する組に○印</small>	<input type="checkbox"/> 小学生の部 低学年 (1~2年生) <small>※2月のジュニアスキー技術 選にはエントリーできません。</small>	<input type="checkbox"/> 小学生の部 中学年 (3~4年生)	<input type="checkbox"/> 小学生の部 高学年 (5~6年生)	<input type="checkbox"/> 中学生の部	<input type="checkbox"/> 高校生の部
保護者承諾 (署名と捺印)	私、 は、参加を承認のうえ申込みいたします。 印				

- 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。
 4. 申込みには、保護者の氏名自署、印が必要です。
 5. 傷害処置については、応急処置のみを行い、それ以外の責任は負いません。