

都道府県フリースタイルスキー公認大会 兼全日本フリースタイルスキー公認大会 参加申込書

大会名を下欄に記入

スキー連盟会長 殿	
年 月 日	

フリガナ氏名		印	男・女	所属県連									
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)			SAJ 会員登録番号									
				SAJ 競技者登録番号									
所属クラブ					参加種目に○印を付す。 <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">モーグル</td><td style="width: 30px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">デュアルモーグル</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">エアリアル</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">スキークロス</td><td></td></tr> </table>	モーグル		デュアルモーグル		エアリアル		スキークロス	
モーグル													
デュアルモーグル													
エアリアル													
スキークロス													
職業													
住所	(〒 -)												
	TEL - -												

参加に際しては、損害事故防止に充分注意するとともに万が一、私自身が原因で発生した事故に対しては、すべて私自身の責任において処理することを了承のうえ、参加申し込み致します。

加入傷害保険会社名		番号	
-----------	--	----	--

保護者承諾書(18歳未満の参加者)

保護者氏名		印	電話番号	
住所				

都道府県連会長氏名印	所属団体長・代表者名印
印	印

注) 財団法人東京都スキー連盟事務局は日・月・祝祭日休業。
現金の取扱い時間は、10時～15時。ただし、12時45分～13時45分はお昼休みです。

※ 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。