

西暦 年 月 日

S A J 公認 級別テストお申込書 第 回

ふりがな			年齢	職業（学校）	受検級	ゼッケン
氏名		男 ・ 女			級	番
住所	〒 -			生年月日		
	TEL（携帯）：			西暦	年	月 日生

1級受検者は下記のご記入をお願いいたします。  
 ※2級取得者のみとなります。受付時に2級合格証の提示が必要となります。

2級取得年月日	西暦 年 月 日	会場		主任 検定員	
今年度 SAJ登録	登録済	未登録	登録済の方	所属県連	
				都道	府県
				SAJ会員番号	

※ご記入いただいたお客様情報は登録情報として、（財）新潟県スキー連盟への提出のみに使用し、それ以外に使用することはありません。

級別テスト料金

該当欄にレを入れお持ちください。

級	対策レッスン		事前講習		検定料	
1	-		3,000		3,000	
2	5,500		-		3,000	
3	5,500		-		3,000	
4	-		-		-	
5	-		-		-	
6	-		-		-	

スキースクール使用欄

判定	合格	不合格	SAJ暫定会員番号	
備考				