

西暦 年 月 日

S A J 公認 ジュニアテストお申込書 第 回

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

下記の情報をお持ちの方はご記入をお願いいたします。

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。

Jr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		800	
2	5,500		-		3,700	
3	5,500		-		3,600	
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				