

指導者検定受検補習講習会 申込書

	申請日	平成 年 月 日
市町村連盟 (地域名)	スキー連盟	クラブ名 (所属団体名)
(フリガナ) 氏 名		性別 男・女
住 所	〒 _____ 電 話 _____ 携帯電話 _____	
講 習	1. 2日間(全日程)参加します 2. 1日間(28日のみ)参加します 3. 1日間(29日のみ)参加します ※希望する番号に○をつけてください	
備 考	要望があれば記入してください	

申込み先： 社会体育委員会担当

〒350-0036 埼玉県川越市小仙波町 5-9-3 アルカディアA102号

若林 昭 宛

申込〆切： 平成24年1月20日(金)まで必着

連絡先： 担当/社会体育委員会 若林 昭

TEL(携帯) 090-31081-3617

(当日、急に参加できなくなった場合等は一報をお願いします。)

「申込みの際にご記入いただく個人情報は、スキー連盟行事の円滑な実施、合格者に対する「合格証」発行等の事務以外には利用いたしません。