

SAK ハンディキャップセミナー 受講申込書

平成 年 月 日

参加行事	I 障がい者のサポート ・ II 雪上サポート実践 参加行事に○をつけてください			
所 属	スキー協会		クラブ	
フリガナ 氏 名				
生年月日	年 月 日	年 齢	歳	男 ・ 女 (いずれかに○)
住 所	〒 TEL			
勤務先	名 称 住 所 〒 TEL			
入金方法	現地支払い (円)		受付 印 (事務局使用欄)	
競技歴・指導歴		(特に無ければ記入しなくて良い)		

今回収集する個人情報の利用目的は、事業運営上作成するリスト及びリザルト並びに緊急時の連絡のためであり、収集した個人情報の管理はSAKにて厳重に行います。