

障がいをもつ人のためのスキー教室・チャレンジカップ 参加申込書

(現地参加用)

参加行事名	スキー教室 (五竜 ・ 車山) ・ 競技会 (申込日 年 月 日)		
フリガナ	生年月日	性別 (男 ・ 女)	
参加者名	(西暦 年 月 日 歳)		
所属団体名	(スキー ・ チェアスキー ・ アウトリガー ・ その他)		
住 所	〒 ー		
電話番号	FAX番号		
E-mail	(パソコン)		
アドレス	(携帯)		
宿舎名	緊急時連絡電話番号		
障がいの種類	知的 ・ 四肢 ・ 聴覚 ・ 視覚 ()		
スキーレベル	スキーは、初めて ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 4回目以上 介助なしでまっすぐ滑れる ・ 介助なしでターンが少し出来る ・ 介助があれば滑れる		
級別テスト	所持級 5級 ・ 4級 ・ 3級 ・ 2級 ・ 1級 受験を希望する ・ 受験を希望しない ・ 未定 受験希望級 () 級		
介助 1～4の中 からお選び 下さい	1. 介助又は引率者も参加する 介助者のお名前 () 男 ・ 女 2. 介助又は引率者は同行するが、参加はしない * ①の場合は、介助の方も申込書の提出をお願いします。 3. 介助又は引率者は同行しない 4. 介助又は引率者は同行するが、介助者を頼みたい		
傷害保険	・スキー傷害保険に(加入済み・未加入) *事業参加者は、必ず傷害保険に加入してください。		
レンタルについて	1、スキー板・ストック・靴のセット する(靴のサイズ cm、身長 cm) ・しない 2、スキーウエア する(身長 cm・サイズ S, M, L, LL, XL) ・しない		
入金方法	振り込み ・ 現地支払い (銀行・郵便局)	特記事項・ご希望事項等をお書き下さい	
振込先	名義人： 財団法人 神奈川県スキー連盟 ATMの場合： ザイ) カナガワケンスキーレンメイ 口座名： みずほ銀行：横浜駅前支店(普) No.8075089 郵便振替：00200-6-18420		
アンケート	この行事はどのように、お知りになりましたか？ 1. 財) 神奈川県スキー連盟ホームページ 2. 知人からの紹介 3. 所属団体の人から 4. その他 ()		

なお競技会に参加希望の方は整理の都合上、別紙の「HC用エントリー用紙」も提出してください。

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