

【追記】 所属団体事務担当者 様

小学生、中学生、高校生等の学生で、一般の所属団体へ加入している方が「競技者登録」を「学校名」で登録を希望 する場合は下記の通り。

1. 続会員登録表・「新規（移籍入会を含む）登録表」とも、〒、住所等を記入する欄の一番下に「チーム名称」を記入する欄があります。
そちらへ正しい学校名をご記入下さい。
上にある「競技」欄には競技種目（AL、FSS、SB 等）を記入、「チームコード」は記入しなくて良いです。
2. 別紙の「学校名・チーム名称の新規・変更登録申請書」を記入してご提出してください。
「学校名・チーム名称の新規・変更登録申請書」の記入部分は、「新チーム」枠内の「フリガナ」と「チーム名称」です。他の部分は記入不要です。
下記に「新規（移籍登録を含む）登録表」での記載の仕方を説明します。

新規会員（移籍入会を含む）
登録表 兼
スキー補償制度加入申込票

(該当事項に記入または○で囲んでください。)
競技者登録を申込みされる方は登録する競技にチェックを入れ、競技者番号の確認および記入をしてください。

本会員登録及び公認資格登録ならびに本保険契約に関する個人情報について、本連盟の諸行事への参加等の会員活動
す。また、重要事項のご説明を確認し、申込内容が意向に沿ったものであることを確認するとともに保険契約に関する
保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。
本保険契約に関する個人情報は、引受保険会社が保険引受の審査、本保険契約の履行のために利用するほか、引受保
社グループ会社が他の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、上記の利用目的の達成に必
先(保険代理店を含む)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、一般社団法人日本損害保険協
会(再保険会社等)に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)については、保
の10)により、利用目的が限定されています。詳細についてはあいおいニッセイ同和損害保険のホームページ(http
co.jp/)をご覧ください。*この登録表は、本連盟を保険契約者とし、本連盟登録会員を被保険者とする「スポーツ賠償
ノーボード保険(正式名称:スキー・スケート保険)」、「動産総合保険」および「施設所有(管理)者賠償責任保険」の団体
保険期間は、2017年11月1日午後4時から1年間、引受保険会社はあいおいニッセイ同和損害保険株式会社です。*補償制度
は、パンフレットに記載された補償内容や契約コースを十分ご検討ください。<注意>*の項目(告知事項)について事
または事実を記載しなかった場合にはご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください
他の保険契約等]がある場合および「プロ・アマ」の区分について別途配布する告知事項申告書に詳細をご記入のうえが

登録区分 会員番号	会員区分	氏(フリガナ)		名(フリガナ)		〒郵便番号 電話番号		電話番号2		競
		姓	名	姓	名	電	チームコード	電	チームコード	
		生年(西暦)月日	性別	フリガナ名		フリガナ名				
<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 移籍 (会員番号)	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<div style="border: 2px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>		この部分に学校名を記入				ジャ コン クロ アル プリ スノ マス スピ 学年
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女								
<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 移籍 (会員番号)	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							ジャ コン クロ アル プリ スノ マス スピ 学年
	<input type="checkbox"/> 一般									ジャ

学校名・チーム名称の新規・変更登録申請書

申請日 平成 年 月 日

公益財団法人全日本スキー連盟
競技本部長 殿

加盟団体名 : 公益財団法人神奈川県スキー連盟

申込区分: **新規** ■ **変更** (どちらかに○印を付けて下さい)

旧チーム (変更の場合のみ記入)

チーム コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
チーム名称	:					

新チーム (新規・変更のどちらの場合も記入して下さい)

地域 コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	所属団体 コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(対になる所属団体が存在する場合は必ず記入してください。 記入なしの場合は追加チームとして600XXXのコードが振られます)							
フリガナ	:						
チーム名称	:						

承認

加盟団体	SAJ
申込日 年 月 日	受付日 年 月 日
公益財団法人神奈川県スキー連盟	

- ※新規登録の際は、既存のチームを確認の上、二重登録にならないようお願いします。
- ※変更登録の際は、必ず旧チーム欄を記入して下さい。
- ※承認欄が未記入の場合、登録処理が出来ません。
- ※学校名・チーム名は、チーム名記入についてのルールに基づき記入をお願いします。
- ※チーム名にはフリガナを忘れずに記入してください