

スキー学校認定申請書およびバッジテスト(ジュニア検定)共催願

一般財団法人 東京都スキー連盟会長 殿

西暦 年 月 日

団体No. _____

団体名 _____

団体長名 _____ 印

- ☒ 下記のスキー学校についてスキー学校認定規程第3条第3号の規程により認定を受けたいので、申請します。
- ☐ 下記のバッジテストについて全日本スキー連盟スキー(スノーボード)バッジテスト規程、スキー(スノーボード)バッジテスト基準及び実施要領に基づき共催金 _____ 円を添えて共催方承認願います。(バッジテストを共催願する場合は口に $\angle$ 記号を付記して下さい。)

記

スキー学校

開催期日	年 月 日 ~ 年 月 日
開催場所	
現地宿舎名	
受講予定者数	名
講師名	指導者資格 有効年度
1 主任	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
◎都連加盟の他団体および他県連からの派遣講師	
1 主任	
2	
3	
4	

バッジテスト(ジュニア検定)

テスト開催期日	年 月 日
テスト開催場所	
テストの種類 ※いずれか1つに印	☐ ターンチャレンジ ☐ タイムチャレンジ
受検予定者数	名
検定員名	検定員資格 有効年度
1 主任	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
◎都連加盟の他団体および他県連からの派遣検定員	
1 主任	
2	
3	
4	

傷害対策責任者名	
傷害保険会社名	
医療施設名	

◆申込記載担当者
氏名: _____
TEL: _____

- (注) 1. 有効年度はシクミネット内で確認してを記入すること。
2. 都連加盟の他団体および他県連からの派遣講師・派遣検定員は必ず派遣承認書を添付すること。
3. 医療施設名は「現地バトロール」または現地医療施設の名称を記入する。
4. テストの種類は「級別テスト」「ジュニアテスト」「スノーボード級別テスト」のいずれか1つだけに $\angle$ 印をつける。
5. 記入もれのある場合は、認定しない。
6. バッジテスト欄は、開催しない場合、記入不要とする。

※記載内容に不明な点があった場合、確認の連絡をさせていただきますので必ず記入して下さい。