(公財)全日本スキー連盟B級公認

第４３回長野県マスターズ大会（アルペン競技）
参加申込書

ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名 男　・　女	加盟団体名 （　　）都道府県スキー連盟 所属団体名(クラブ名) ＳＡＪ会員登録番号（７ケタ）
生年月日 １９　　年　　月　　日 組別　　歳代（歳以上）	ＳＡＪ競技者登録番号（８ケタ） マスターズポイント 昨年の成績
傷害保険会社名･傷害保険番号 ・会社名： ・番　号：	
住所　〒 TEL 携帯電話 FAX	
宿泊先	
誓約書 私は、本大会参加するにあたり、自分自身の健康管理には細心の注意を払うと共に万一の事故発生の場合にも主催者に対し異議申し立ては致しません。 平成　　年　　月　　日 氏名　　㊞	

（注）１．必要事項はすべて記入してください。
２．誓約書欄に署名および捺印のないものは受付をしません。

＊申込等で得られた情報については(公財)長野県スキー連盟運営業務以外には使用いたしません。