群馬県スキー連盟会長　様

推薦書（所属団体用）

該当する個所に〇を入れてください

	SAJ　スキー準指導員検定会
	SAJ　スノーボード準指導員検定会
	群馬県　認定指導員検定会
	SAJ　B級検定員検定会
	SAJ　C級検定員検定会
	群馬県　受検者養成講習会
	その他「　　」

受検会場名　1	（　　）　会場
受検会場名　2	（　　）　会場

下記の者を、上記記載事業参加適格者として推薦いたします。

<所属団体専用>

所属団体名	
代表者名	㊞

<参加者専用>

住　所	〒　　－		
氏　名			
年　齢		生年月日	(西暦)　　年　　月　　日
連絡先	（携帯）		
ＳＡＪ会員番号			

※推薦書は群馬県スキー連盟事務局まで送付下さい。（所属団体はコピー保管下さい）

「ＳＡＧメールに添付資料。郵送。ＦＡＸ。のいずれかでお願いします。」