

# 教育本部各種推薦書

公益財団法人全日本スキー連盟会長 殿

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

推薦区分	該当する資格に○をつけてください。		
		功労スキー指導員	
		功労スキー準指導員	
		功労スキーパトロール	
		ドクターパトロール (医事免許状等(写)を添付)	
加盟団体			
所属クラブ			
SAJ会員番号			
フリガナ			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒		
電話番号			
推薦区分に該当する 既得資格 (資格名及び取得年月)	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	資格名	取得年月日 (西暦)	年 月
	※ 功労指導員の推薦を受ける場合は準指導員の取得年月日から記入してください。		
推薦理由			

上記のとおり推薦します。

所属団体名

代表者名

(印)

加盟団体名

代表者名

(印)