

2024-2025 石川県スキー連盟 競技者登録申込書（ジュニア用）

記入日 年 月 日

所属団体

代表者名

記載責任者

連絡先TEL

E-mail

| No. | 種目 | SAI登録番号 | 氏名 | 生年月日 | 性別 | 学校名 | 学年 |
|-----|----|---------|----|-------|----|-----|----|
| 1 | | | | 年 月 日 | | | |
| 2 | | | | 年 月 日 | | | |
| 3 | | | | 年 月 日 | | | |
| 4 | | | | 年 月 日 | | | |
| 5 | | | | 年 月 日 | | | |
| 6 | | | | 年 月 日 | | | |
| 7 | | | | 年 月 日 | | | |
| 8 | | | | 年 月 日 | | | |
| 9 | | | | 年 月 日 | | | |
| 10 | | | | 年 月 日 | | | |
| 11 | | | | 年 月 日 | | | |
| 12 | | | | 年 月 日 | | | |
| 13 | | | | 年 月 日 | | | |
| 14 | | | | 年 月 日 | | | |
| 15 | | | | 年 月 日 | | | |
| 16 | | | | 年 月 日 | | | |
| 17 | | | | 年 月 日 | | | |
| 18 | | | | 年 月 日 | | | |
| 19 | | | | 年 月 日 | | | |
| 20 | | | | 年 月 日 | | | |

SAI登録番号はわかる場合のみ記載してください。

送付先

石川県スキー連盟 〒924-0885 石川県白山市殿町46番地 TEL076-287-6325