

茨城県スキー連盟会長 殿

## 2025 年度公認スキーパトロール検定会事前申請書【S02】

本事業参加に際し、茨城県スキー連盟では、事前に県連へ申請いただくことをお願いしております。また、傷害事故防止に十分注意するとともに万が一私が原因で発生した事故に対して全て私の責任において処理することを承知の上、茨城県スキー連盟にスキーパトロールを受検することを申請致します。

受検会場				
ふりがな		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	西暦 年 月 日	
加盟団体	スキー連盟	SAJ 会員番号		
所属クラブ				
自宅住所	〒			
電話番号	自宅	携帯電話		

※ 該当資格にし、必要事項を記載してください

受検回数	初・( )回			
技能資年 合格年月	<input type="checkbox"/> クラウン <input type="checkbox"/> テクニカル <input type="checkbox"/> 1 級	西暦	年 月	
指導資格 合格年月	<input type="checkbox"/> 指導員 <input type="checkbox"/> 準指導員	西暦	年 月	
救急法救急員等 取得年月日	<input type="checkbox"/> 救急法救急員 <input type="checkbox"/> 救急 I 課程	西暦	年 月 日	第 号
医師・看護師・准看 護師・救急救命士 取得年月日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 救急救命士	西暦	年 月 日	第 号

必要書類添付

- スキーバッジテスト1級の合格証(写)
- 有効期限内の赤十字救急員認定証(写)または、救急 I 課程修了証(写)または、  
医師・看護師・救急救命士の免許証(写)
- スキーパトロール養成講習修了報告書(写)