

# ジュニアテスト受検申込書

令和 年 月 日開催

フリガナ		性別	年齢	生	年	月	日
氏名		男・女	才	S・H	年	月	日生
保護者名			職業&学年				
住所				電話番号			

※ 本日の体調を教えてください。  良好  不調

上記で「不調」と回答した場合は、下記の症状リストに○を付けてください。

①平熱を超える発熱 ②咳 ③のどの痛み ④倦怠感(だるさ) ⑤息苦しさ

★ 受験する級に○印をつけてください。

1 級      2 級      3 級      4 級      5 級      6 級  
3500      3000      2000      1000      1000      1000

※ 私どもは、北広島スキー連盟において、安全に配慮した検定会を実施していることと思いますが、万が一、検定中に傷害事故等が発生した場合には、貴スキー連盟が加入している傷害保険による補填の範囲のみとし、その他一切請求しないことに同意し、上記のとおり級別テストを受検します。

令和 年 月 日

受講者氏名 :

保護者氏名 :

(受講中の緊急連絡先) スキー場内に いる ・ いない → 【緊急連絡先】 電話 - -

※ 受検対象者は、小学生だけです。ご注意ください。

ゼッケン

## 領 収 書

様

金 円也

上記金額を本日開催のジュニアテスト 級の受検料として正に領収しました。

令和 年 月 日

北広島スキー連盟

会長 鎌田 正朝

種 目	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
制 限 滑 降 (シングルポール)	◎ (25本)	◎ (20本)	◎ (15本)	◎ (10本)	◎ (5本)	◎ (3本)
受 検 料	3,500	3,000	2,000	1,000	1,000	1,000
公 認 料	1,600	1,400	1,300	1,200	1,100	1,000

※ シングルポールで二走一採用とし、合格標準タイム以内を合格とします。