

令和元年5月1日

加盟スキー団体各位

福島県スキー連盟アルペン部ポイント委員会

2019～2020 SAFアルペン競技者登録について

標記について下記のとおり手続きをお願い致します。

記

1、競技者管理登録

福島県内における福島県スキー連盟(SAF)の管理する大会に出場する人はSAF競技者登録が必要です。全日本スキー連盟(SAJ)の公認大会に出場する場合にはSAJ競技者登録もあわせて行う必要があります。SAJ競技者登録にはSAJ会員登録も必要になります。

なお、県総体スポーツ少年団大会への出場にはいずれかのスポーツ少年団に所属することが必要です。

2、関係書類に記載の上、提出してください。

① 申し込み一覧表。

② 個票。

③ アルペン競技者登録申し込み。

④ SAJ会員登録の場合は所属クラブ、中学校や高校のスキー部顧問の先生または県連へお問い合わせください。

3、登録料と申込期限

SAF競技者登録料1,000円11月末日まで、それ以降3,000円

申込み締め切り日8月25日

4、事前競技者登録

受付期間6月3日18:00SAJ必着なので5月25日まで県連必着のこと

5、書類送付先…〒969-3133耶麻郡猪苗代町大字千代田宇中島26

福島県スキー連盟

FAX 0242-62-4805

メールアドレス saf-o@poem.ocn.jp

6、申込方法・・・所定の用紙で申込下さい。

登録区分:新規、更新の形態があります

新規:競技者登録を、新たに申し込む場合

更新:前年に引き続きの同内容で登録の場合及び、過去に登録している場合
メール・FAXでの申し込みも受け付けます。

登録料は、下記口座にお願いいたします

振込先 **会津よつば農業協同組合** 河東支店 普通 0003152
名義 SAFポイント委員会 阿部幸喜

7、その他・・・① 個票等の用紙が足りない場合は、コピーして下さい。

送金は、口座振込みにてお願いします。

なお、県総体スポ少大会に出場する小学生、中学生は所属するスポーツ少年団の番号を記入してください。

② 競技者ライセンスは発行されません。SAJ 会員登録証をお持ちの方は競技者No・FIS 競技者No. 欄に各自で確認の上ご記入ください。

8、個人情報の取り扱い

福島県スキー連盟が主催または公認する競技大会及び事業を円滑に運営するために使用します。選手の強化または育成の資料としてアレブン部会において利用します。氏名、性別、所属クラブ、所属団体、ポイント、年齢についてWeb サイト等に公開します。

記入方法等の質問がございましたら福島県スキー連盟事務局までご連絡をください。

福島県スキー連盟事務局

TEL 0242-62-4504 メールアドレス saf-o@poem.ocn.jp

2019～2020 SAFアルペン競技者個人管理表（新規・更新）

SAF競技者管理番号	フリガナ		性別
	氏名		男・女
所属	生年月日（西暦）		
クラブ名	年 月 日		
学校名			
スポ少名（スポ少大会に出場の場合）	学 年	小 中 高 大	年
	スポ少番号		
SAJ登録番号	SAJ競技者番号	FIS競技者番号	
住所	〒 電話番号		
保護者の同意書			
署名			
関係			

個人情報は競技参加処理及び成績管理等に使用・公表されます

2019～2020 SAFアルペン競技者個人管理表（新規・更新）

SAF競技者管理番号	フリガナ		性別
	氏名		男・女
所属	生年月日（西暦）		
クラブ名	年 月 日		
学校名			
スポ少名（スポ少大会に出場の場合）	学 年	小 中 高 大	年
SAJ登録番号	SAJ競技者番号	FIS競技者番号	
住所	〒 電話番号		
保護者の同意書			
署名			
関係			

個人情報は競技参加処理及び成績管理等に使用・公表されます

年 月 日 申し込み

2019～2020 SAF アルペン競技者登録管理申込書 (男子・女子)

所属団体名または学校名

	SAF競技者管理 番号前年度登録 者は必ず記入の こと	SAJ競技者 管理番号	氏 名		SAF登録		FIS登録		SAJ登録			学校名	スポ少名
			新規	更新	新規	更新	新規	更新	C1	学 年			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

【申し込み金額】 (4年生より登録可能です) 期日前 1,000円 × 名 = 円

県総体スポ少大会に出場予定者は必ずスポ少登録を
済ませてください。

期日後 3,000円 × 名 = 円

申込責任者

〒 _____

合計金額 円

住所 _____

(口座振込 月 日)

氏名 _____

TEL _____

FAX _____

携帯番号 _____

メールアドレス _____