山梨県スキー連盟特別ポイント申請書

大　　会　　名	
開　催　日　時	平成　　年　　月　　日　～　　日
対　象　種　目	滑降　　ｽｰﾊﾟｰ大回転　　大回転　　回転
希望ポイント	（０．００～１００．００）
対象種目の山梨県スキー ポイント１００以内 であることの証明 （例、前年度・県体育祭１位 又は、当年度有効な ＳＡＪポイント等	
氏　　名	
住　　所	〒
Ｔ　Ｅ　Ｌ	（　　）　　－
生年月日	昭和　　年　　月　　日（　　才）　男・女
クラブ名（学校名）	
所属クラブ会長 推薦理由書	理由： 会長㊞

誓約書

山梨県スキー連盟会長殿

平成　　年　　月　　日

記載した内容について、誤り・偽りはありません。
記載内容に、誤りや、偽りがあった場合は、申請が無効となることを誓約します。
また、申請が認められずポイントが与えられた場合や、希望通りのポイントが与えられなかった場合でも異議申し立て等をせずに山梨県スキー連盟の決定に従う事を誓約します。

申請者　　㊞

注：審査料１種目５，０００円を添え当該大会の抽選日に、抽選会場のポイント委員に提出すること。（抽選終了後は、いかなる理由があっても受け付けない。）

審査料５，０００円は、受付後いかなる理由があっても返還しない。