

2025年10月5日

各所属団体等様

広島県スキー連盟

(公財) 全日本スキー連盟公認スノーボード準指導員検定会要項

公認スノーボード準指導員検定会を下記要項にて開催いたしますので、受検者にご連絡いただきますようお願ひいたします。

記

【主 催】(公財) 全日本スキー連盟

【主 管】広島県スキー連盟

【期 日】2026年2月14(土)

【会 場】女鹿平温泉めがひらスキー場(広島県廿日市市吉和4301) TEL:0829-40-3000
(本部宿舎) 女鹿平温泉クヴェーレ吉和(広島県廿日市市吉和4301)

TEL:0829-77-2277 FAX:0829-77-2278

【日 程】2月14日(土) 7:30~ 7:45 受付:女鹿平温泉めがひらスキー場
(パトロールセンター前)

7:50~ 開会式

8:00~ 実技・理論検定会(日程は当日発表)

15:00~ 閉会式(合格発表)

【受検資格】①受検年度の本連盟登録会員登録を完了した者で、受検する年度の4月1日時点で18歳以上の者

②受検する年度の前年度までに、スノーボード級別テスト1級(スノーボードプライズテストを含む)に合格した者

③加盟団体が主催する養成講習を、準指導員検定会までに修了し、養成講習修了報告書によって証明された者

【提出書類】①受検願書 ※受検願書のみ2部

②受講年度S A J会員の確認書類(シクミネットのスクリーンショットのハードコピーや等)

③スノーボード級別テスト1級(スノーボードプライズテストを含む)合格証の写し
④養成講習会修了証の写し(受検申込時に未修了の場合は、受検当日持参のこと)

【申込方法】①所属団体、又は加盟団体(広島県スキー連盟以外)は、受検者の受検願書(西教様式07)に提出書類を添え、提出書類、受検資格等を審査の上、取りまとめて、広島県スキー連盟に提出してください。

②検定料は、所属団体、又は加盟団体(広島県スキー連盟以外)で取りまとめて、申込期日までに以下の振込口座に送金の上、送金案内書(広島県スキー連盟ホームページよりダウンロード)と参加者一覧を、広島県スキー連盟に送付してください。(メール可)

④願書とは別でシクミネットチケットにて受検者ご本人にて申込ください

⑤本検定会を広島県スキー連盟に委託される加盟団体は、広島県スキー連盟に、所属会員の受検の受け入れを依頼してください。

⑥現地での申し込みや現金持参や書留等での申込みは受付しません。

【検定料】22,000円 ※合格した場合、別途、公認料等が必要になります。

公認料15,000円、年次登録料1,500円、バッジ代2,200円

【申込期日】2025年12月3日（水）必着

【申込・連絡先】広島県スキー連盟 〒733-0032 広島県広島市西区東観音町1-24-401

TEL: 082-293-3230 FAX: 082-293-3227

E-mail: sah2000@mx41.tiki.ne.jp

振込口座: 広島銀行 廿日市市支店

普通預金 339423

口座名義: 広島県スキー連盟

【理論出題範囲】「日本スキー教程安全編」、「日本スノーボード教程」

「受検者ハンドブック（スノーボード部）」、「SAJ 規約・規程」

【その他】①重要な連絡事項はシクミネットにて案内いたします。

②検定会期間中の名札は、各自で用意ください。

③検定会参加中の事故や怪我は、すべて各自の責任といたします。（傷害保険には各自で加入してください。）

④天候、積雪、感染症対策等の理由で研修会を中止、または変更することがあります。

⑤各自で体調管理を行い、健康な状態で参加をお願いします。

⑥体調不調者は主催者の判断で退席の指示を行うことがあります。

⑦検定料は、検定会中止以外、返金は行いません。

⑧本人確認のため、受検年度 SAJ 会員証、又はライセンス及び顔写真付きの身分証明書（運転免許証やマンナンバーカード等）を受付時に提示ください。

※シクミネット会員証画面、またはそのスクリーンショット、ハードコピー（紙可、提出は不要）

⑨筆記用具をご用意ください。

⑩西日本ブロック協議会教育部の「事業開催中の画像や映像などの取扱いについて」を確認のうえ、本検定会においても遵守してください。

⑪ヘルメットは安全上必ず着用すること。（実技テスト）

**(公財)全日本スキー連盟 公認 スノーボード準指導員検定
受 檢 願 書**

提出日 年 月 日

受検会場名			受付日	※1 月 日		
養成講習会修了	※1 修了・未修了		ビブNo.	※1		
ふりがな					性別	男・女
名 前	印					
生年月日	西暦		年 月 日生	年齢	歳 (4/1現在)	
所属・加盟団体名	スキー連盟 クラブ名					
SAJ会員登録番号						
1級合格	年 月 日		主管県連			
傷害保険	会社名		保険No.		期限	年 月 日
自宅住所	〒					
自宅電話						
携帯電話						
E-mail	@					
勤務先名			所属部課名			
勤務先住所	〒					
勤務先電話						
ボード種別	アルペン・フリースタイル					

クラブ会長推薦欄

年 月 日

(クラブ会長名)

印

※1 : 記入しない。

上記の「個人情報」についてはプログラム、研修会、検定会の運営及び事務報告書のみに
使用することを同意します。