

平成29年度 乗馬指導者養成講習会受講申込書
(ウエスタン上級)

平成 年 月 日

公益社団法人 全国乗馬倶楽部振興協会
会長 細野利昭 殿

乗馬指導者養成講習会の受講を申し込みます。

氏名 _____ 性別 男・女

ふりがな _____

生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)

自宅住所 〒 _____

※受講者本人に郵便が届く住所を記入。

電話番号 () _____

携帯電話番号 () _____

※日中の連絡先(緊急電話番号を含む)を記入。

PCアドレス _____

勤務クラブ名 _____

※乗馬クラブに勤務していない場合は「個人」と記入。

所有資格 取得年度
ウエスタン 中級 昭和・平成 年度

※実技試験免除者：該当競技会(実技試験免除者のみ記入)
年(西暦) 月 開催会場国名

競技会名と種目 _____

1. 受講希望会場 _____ 会場 (「東日本」「西日本」のどちらかを記入)

2. 受講馬

馬名 _____
産地 _____ 品種 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 性別 _____
父 _____ 母 _____

馬名 _____ (予備馬)
産地 _____ 品種 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 性別 _____
父 _____ 母 _____

4. 騎乗経歴

騎乗場所	期間(年数)

5. 指導経歴

指導場所	指導期間	計
	年 月～ 年 月	年 ヶ月
	年 月～ 年 月	年 ヶ月
	年 月～ 年 月	年 ヶ月

指導歴 年 ヶ月

6. 教本 「ウエスタン乗馬指導者教本」 購入する (冊) ・ 購入しない
「乗馬安全マニュアル」 購入する (冊) ・ 購入しない