

2018/19
カモシカスポーツ
ニューモデルスキー試乗会

毎年ご好評をいただいております「ゲレンデスキー試乗会」を今年も4月7-8日に志賀高原サンバレースキー場にて開催いたします。来シーズンのゲレンデスキーニューモデルをじっくりとマイペースで試乗できます。好評いただいておりますワンポイントレッスンも行います。是非来年のスキー板選びのご参考になさってください。皆様のご参加お待ちしております！

日程：4月7(土)～8日(日)

ご参加料金：

(A) 4/7-8 (土日) : ￥6,500

(B) 4/7 (土) : ￥4,000

(C) 4/8 (日) : ￥4,000

※ 参加費には保険料が含まれています

※ 宿泊費、リフト券等は含まれておりません

開催場所：長野県志賀高原サンバレースキー場
(ご試乗はサンバレースキー場内のみ)

集合（受付）：

4/7（土）AM8：15 - 8：45 ビワ池ホテルロビー
4/8（日）AM6：30- ビワ池ホテル前ゲレンデ
(当日連絡先：090-7733-9530)

試乗時間：

4/7（土）9：00～15：30（A・Bコース）
4/8（日）6：30～13：00（A・Cコース）

お申し込み：

申込用紙にご記入の上、参加費を添えて各店・店頭にてお申し込みください。ご来店できない場合は、お電話で仮予約をしていただき、現金書留にて参加費を添えてお申込書を山の店・本店までご送付ください。お振込みの場合には、お申込み書を予めFAXまたは郵送いただき、**必ず確認のご連絡をお願い致します。またご確認時には「参加費は振込で」とお申し付けいただいた後にお振込み下さい。**

お振込先：

みずほ銀行 高田馬場支店 （普）817493 株式会社カモシカスポーツ本店口

ご郵送の場合の送付先：

カモシカスポーツ 山の店・本店
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-28-6・2F 03-3232-1121

お問い合わせ：

カモシカスポーツ 山の店・本店 担当：宮城・渡辺
(電話) 03-3232-1121 (FAX) 03-3232-1124
(メール) ski@kamoshika.co.jp

【オススメの現地宿泊施設】

ビワ池ホテル

0269-34-3011

長野県下高井郡山ノ内町志賀高原サンバレー

1泊2日2食付 ￥7,500

半泊（前泊+朝食） ￥5,500

宿泊のご予約はご自身でお願いします

宿泊料金のお支払も当日現地で宿泊施設への直接のお支払となります。

※ご予約の際に、「カモシカスポーツのイベントで」とお伝え下さい。

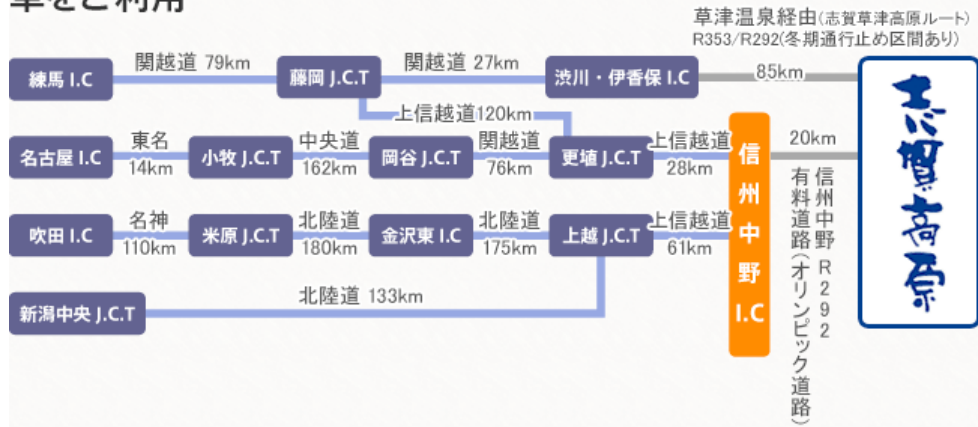
※宿泊予約前に「ニューモデル試乗会」の参加お申込みをお願いします。

ご宿泊の方には、特別割引リフト券がございます。

詳しくはお問い合わせ下さい。

アクセス :

車をご利用



★ご参加に当たっての注意事項

- ・当試乗会では、開催中の安全確保に十分配慮をしておりますが、万一の事故が発生する可能性も考えられます。不慮の事故に対し、(株)カモシカスポーツ及び当該試乗会に関係する個人は、一切の責任を負いかねます。すべて自己責任において参加してください。
- ・当講習会の参加者は保険に加入いたしますが、事故などの補償を全てカバーできるものではありません。これを超えるものはすべて個人負担となりますので、ご了承ください。申込書の記入は正確にお願いします。誤りがあった場合、保険が適用できない場合があります。
- ・実施前に中止にする場合には、こちらから参加者全員にご連絡いたします。
- ・お申し込みにお客様の都合で来店できない場合は、お電話で確認ののち、参加申込書を同封の上、現金書留にてお申し込み下さい。
- ・4/2（月）までのキャンセルは、参加費を全額返却いたします。以降はご返金致しかねます

2018 カモシカスポーツニューモデルスキー試乗会

年 月 日

イベント名	スキー試乗会		講習会日程	4/7-8
フリガナ			生年月日	大・昭・平 年 月 日生
お名前			性別	男・女
フリガナ				
住所				
電話番号			FAX	
携帯電話			E-mailアドレス	
参加中の 急連絡先	フリガナ		電話番号	
	お名前			
お申し込みコース A / B / C				
<p>集合等の情報の為、宿泊予定について該当の部分に○をご記入下さい。</p> <p style="text-align: center;">ビワ池ホテル 1泊2日で宿泊予定の方 / 半泊(前泊+朝食)の方</p>				

私は、カモシカスポーツ主催の講習会に参加するに当たり、参加規約を遵守いたします。

_____年 _____月 _____日 氏名 _____ 印

受領金額¥ _____ 受領日 _____ / _____ 受付担当者 _____