

水泳教室

コース()

申 込 書



株式会社 タイヤブラザ
秋田アスレチッククラブ

太枠の中を全てご記入して下さい。

申込年月日 平成 年 月 日	
〒□□□□-□□□□	電話 ()
(フリガナ) 住 所	
(フリガナ) 氏 名	学 校 名 (幼稚園名)
性 別 男・女	学 年 年
参 加 者 情 報	年 齢 オ
【泳力レベル】必ずご記入してください。	
1.もぐれない 2.もぐれる 3.浮ける	
4.バタ足で5～7m進む 5.息なしクロールで10m進む	
6.クロールで15～25m泳ぐ 7.クロールで25m以上泳ぐ	
参加回数	1. 初めて 2. 2回目以上 (回目)
以前参加された方は、どの程度の練習を行ったかをご記入して下さい。	
ご参加の目的、動機等があればご記入して下さい。指導の参考にさせていただきます。	
今回、水泳を継続参加される方は円で囲んでください。	
No.1 (A B C) No.2 (D E F) No.3 (G H) も参加します。	

保護者同意書			
左記の者は日常生活において、水泳教室に参加することに支障がないことを認め、教室への参加を同意致します。万一、事故が発生した場合は、一切の申し立てを致しません。			
平成 年 月 日			
保護者氏名			印
送迎バス希望	路線番号	バス停名	
参加者がスクール生の場合にご記入してください。			
スクール	曜日	クラス	
A A C 記 入 欄	受付者	M,V	受付番号
幼 知 家 特			

©弊社は、個人情報保護を遵守するため、上記記載事項はスクール運営以外の目的には一切活用致しません。