

太枠の中を全てご記入してください。

申込年月日 令和 年 月 日	
〒	電話 ()
(フリガナ) 住所	
参加者氏名 (フリガナ)	学校・園名 学年 年
	性別 年齢 男・女 才
マット	1.側転ができる 2.倒立前転ができる 3.ロンダートができる 4.前方転回ができる
跳び箱	1.(横)開脚跳びができる 2.(横)閉脚跳びができる 3.(縦)開脚跳びができる 4.(縦)閉脚跳びができる
鉄棒	1.逆上がりができる 2.腕立て後転ができる 3.フットおりができる 4.腕立て前転ができる
参加回数	1.初めて 2.2回目以上(回目)
ご参加の目的、動機等があればご記入してください。指導の参考にさせていただきます。	
今回、体操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) も参加します。	
【アンケートにご協力をお願いします】	
◆ 今回の短期教室は何で知りましたか？	
1, 新聞広告 2, テレビCM 3, Web広告 4, あっぷる12月号	
5, チェリッシュ会員 6, ホームページ 7, AAC配布物	
8, その他()	

参加者情報

保護者同意書

左記の者は日常生活において、体操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します。万一、事故が発生した場合は、一切の申し立てをいたしません。

令和 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	受付者 M,V	受付番号
A		
C		
記入	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いたしません。