

リトル体操教室

コース

# 申込書



株式会社 **タイヤブラザ**  
**秋田アスレティッククラブ**

太枠の中を全てご記入してください。

参加者情報	申込年月日 令和 年 月 日	
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電話 ( )
	(フリガナ) 住 所	
	(フリガナ) 氏 名	園 名
	性 別 男・女	年 齢 才
◆参加回数をご記入してください。 初めて ・ 2回以上( 回)		
◆今回の短期教室は何で知りましたか? ホームページ エークラス あおぼ テレビCM 新聞広告 AAC配布物 知人の紹介 その他( )		

保護者同意書			
左記の者は日常生活において、リトル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			
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	コーチ
AAC記入欄	受付者	M,V	受付番号
	幼知家特		
	料金		

◎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。