

春休み短期水泳教室 コース() 申込書



秋田アスレティッククラブ大曲

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)						学 校 ・ 園 名			学 年				
	氏 名									年				
							性 別		年 齢					
							男 ・ 女		才					
	【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5~7m 5. 息なしクロール10m														
6. クロール15~25m 7. 背泳ぎ・クロール25m														
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ください。														
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。														

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ます。			
令和 年 月 日			
保護者氏名			
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はご記入してください。			
曜日		クラス	
受付番号		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致しません。