

ジュニアコース短期教室申込書

下の者、貴校にて水泳教室に参加するにあたり心身共に健康であることを認めます。

フリガナ			男・女	年齢		才
氏名						
電話番号	市外局番(局番)番号の順で記入してください。 ()			生年月日(西暦)		
				年 月 日		
勤務先 または学校名	TEL ()			学年 年		
フリガナ						
保護者名	印					
郵便番号	-					
フリガナ						
住所						
泳力 (できる項目を ○して 下さい。)	19	水 中 歩 行	13	バ タ 足 3M	7	背 泳 ぎ キ ッ ク 25M
	18	長 座 10	12	バ タ 足 5M	6	背 泳 ぎ 25M
	17	顔 つ け 5 秒	11	バ タ 足 8M 以 上	5	平 泳 ぎ キ ッ ク 25M
	16	顔 つ け 10 秒	10	面 か ぶ り ク ロ ー ル 8M	4	平 泳 ぎ 25M
	15	補 助 伏 し 浮 き 10 秒	9	ク ロ ー ル 12.5M	3	バ タ フ ラ イ 12.5M
	14	伏 し 浮 き 10 秒	8	ク ロ ー ル 25M	2	バ タ フ ラ イ 25M
					1	100M 個 人 メ ト ー レ ー
本科生 のみ記入	会員番号		コース		取得級(ワッペン)	
					赤線・黒線 本()	
アンケート	短期教室をどのようにして知りましたか？該当項目に○をつけてください。 1.以前短期教室に参加した()年春・夏) 2.幼稚園・小学校で配られたパンフレットを見た。 3.知人の紹介。 4.その他()					
連絡事項	(例:水が怖い、健康状態等)			短期会員 NO.		
希望コース	ジュニア		金額		受付番号	領収印
	期(3日間)		会員	3,500円		
			会員外	4,000円		
幼稚園			3,500円			