

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	日中連絡のつく番号を記入してください ()				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 5秒	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 個人メドレー
連絡事項	例: 水が怖い、健康状態等					
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()					
本科生のみ記入	会員番号	コース	取得級(ワッペン)		短期会員 NO.	
希望コース	ジュニア		金額		受付番号	領収印
	期 (B)		会員	4,500円		
			会員外	5,000円		
幼稚園			4,500円			