



2017冬季短期水泳教室申込用紙

(ネット申込者は太枠内のみ記入)

フロント受付 10:30~19:00

TEL 053-594-6781

ふりがな 氏名	男	生年月日(西暦)		自宅	()	—					
	女	20	年	月	日	携帯 () —					
様	年齢	歳	現学年	住所	〒						
一般・会員 級	A	B	C	当スクール 受講経験	有 (年 季) 無	入会 予定	有 無	受講兄弟			
お子様の当てはまる項目すべてにチェックをつけてください											
<input type="checkbox"/> スイミングが初めて ⑳	<input type="checkbox"/> 1人で浮ける(下向き・上向き) ⑯	<input type="checkbox"/> 水深 1.2m のプールが平気 ⑪	<input type="checkbox"/> 背泳ぎ 25m ⑥	<input type="checkbox"/> 頭まで 3秒間 潜れる ⑱	<input type="checkbox"/> ビート板無しキック 5m ⑮	<input type="checkbox"/> ビート板キック 25m ⑩	<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 水中で目があけられる ⑱	<input type="checkbox"/> 水深 1.2m の経験がある ⑭	<input type="checkbox"/> クロール 25m ⑧	<input type="checkbox"/> 身長90cm以上
バス乗車 希望場所	バス酔い 有 無	要望	【同意書】申込者は規約に同意致します 保護者様氏名						様 ㊞		
☆AB 会員5400 一般6480			☆C 会員1620 一般1890			金額 ¥					