

2017年夏期1ヶ月短期水泳教室申込書

お申し込み期日 年 月 日

JSSスイミングスクールおゆみ野

クラス名		曜日	時間
------	--	----	----

(出席日) 6月 ・ 7月 ・ 8月 ・ 9月

日()	日()	日()	日()
------	------	------	------

- 下記の記入事項に相違なく、また水泳不適の疾患：眼病・腎臓・中耳炎・心臓疾患 その他の感染症など疾患がなく、規約に従う事を誓約の上、短期水泳教室の申込みを致します。
- 申込書に記入された個人情報は、スイミングスクール運営のために利用することに同意します
- ジュニアコースにお申込みの場合、持ち物には氏名をご記入ください。
- 水着、スイミングキャップ、タオルはお手持ちのもので構いませんのでご用意ください。(サーフパンツやビキニは泳ぎにくいのでご遠慮ください。)
- 1ヶ月授業内短期教室での振替授業は行えません。
- お休み、遅刻などある場合にはご連絡ください。
- ジュニアコースにお申し込みの場合、最終週に進級テストを実施致します。

フリガナ		性別	保護者氏名	印
お申込み者氏名		男・女		
生年月日	年 月 日 (満 歳)	小学校 保育園 幼稚園	学校名	
			年生	年長 年中 年少
過去の情報	・元会員 ・16年夏参加 ・16年冬参加 ・17年春参加 その他() ※当スイミングの泳力認定級をお持ちのお子様・・・(級)			
泳力	1. 顔をつけられない 2. 顔をつけられる()秒 3. 浮く事が出来る()m 4. バタ足ができる()m 5. クロールができる()m 6. 背泳ぎができる()m 7. 平泳ぎができる()m 8. バタフライができる()m *他のスイミングスクールへ通った事が(ある ・ ない)			
連絡先	〒		FAX	
	自宅電話		メールアドレス	
	緊急時連絡先		*差し支えなければご記入ください。	
バス利用	無・有		停留所	

お申込み金額	円
--------	---

受付	入力	担当	責任者