

1ヶ月体験短期水泳教室申込書

お申し込み日 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) 月

日 ()	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いたします。
- 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
- 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。)
- お休み、遅刻などある場合にはご連絡ください。

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 ・JSS 短期教室参加履歴 年 季 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. 顔を付けられない 2. 顔を付けられる () 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	〒			
	自宅電話		F A X	
	緊急時連絡先		メールアドレス	*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