

メルヘンスポーツ 短期水泳教室申込書

メルヘンスポーツ殿

私は、メルヘンスポーツの短期教室に申し込みます。
教室中は、コーチの指示に従い練習します。

ご希望コース			¥	領収印	受付者
1期	A	B			
2期	A	B			
3期	A	B			
4期	A	B			

申し込み日： 年 月 日

名前ふりがな	生年月日	年齢	性別
	年 月 日生	歳	男・女
保護者名	電話番号(続柄)	緊急連絡先(続柄)	
住所	学校		
〒	保育園 幼稚園 小学校 (年生)		

お子様の泳力：保護者様の分かる範囲でお答え下さい。(該当するものに✓印をつけてください)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 今までにメルヘン短期教室を受講したことがある | <input type="checkbox"/> クロールを泳げるが呼吸はできない |
| <input type="checkbox"/> 水を怖がる | <input type="checkbox"/> クロールが泳げる(m) |
| <input type="checkbox"/> 顔つけができる | <input type="checkbox"/> 背泳ぎが泳げる(m) |
| <input type="checkbox"/> もぐることができる | <input type="checkbox"/> 平泳ぎが泳げる(m) |
| <input type="checkbox"/> 浮くことができる | <input type="checkbox"/> バタフライが泳げる(m) |
| <input type="checkbox"/> キックで進める | <input type="checkbox"/> 100m個人メドレーが泳げる |
| <input type="checkbox"/> 手を回して進める | |

コーチに対するご要望がありましたら、ご記入下さい(指導にあたっての特記事項、持病など)

現在、会員ですか？

はい(曜日 時 分 ~ コーチ名: 級) いいえ

スクールバスをご利用されますか？

はい(コース) (バス停:) いいえ

領 収 書

年 月 日
様

1期	A	B
2期	A	B
3期	A	B
4期	A	B

金額

領収印

但し、メルヘンスポーツ 短期教室受講料として
(受付者:)

バス停

時間 行き : 帰り :

鹿児島市中山1丁目26-1
メルヘンスポーツ中山