

短期教室申込書

ご希望の期日・時間		
1期	A	B
2期	A	B
3期	A	B
4期	A	B

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いたします。

教室中は、コーチの指示に従い練習いたします。

申し込み日： 年 月 日

氏名		生年月日		年齢	性別
ふりがな		年 月 日		歳	男・女
住所				電話番号・緊急連絡先	
〒()					
保護者名	印	学校名	(保・幼・小・中) 年		
*現在会員ですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
(曜日 時 コース 級 コーチ)					
*スクールバスをご利用されますか？					
<input type="checkbox"/> 利用する		バス停 ()		<input type="checkbox"/> 利用しない	
*短期教室後、ジュニアコースでの継続をお考えですか？			*短期教室を受講されるきっかけ		
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> まだ分からない <input type="checkbox"/> いいえ			<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> その他()		
*現在の泳力をお知らせください。(該当するものに✓印をつけてください)					
<input type="checkbox"/> 1. 水を怖がる	<input type="checkbox"/> 6. キックで進める(ビート板なし)				
<input type="checkbox"/> 2. 顔がつけられる	<input type="checkbox"/> 7. クロール(呼吸なし)はできるが息継ぎができない				
<input type="checkbox"/> 3. もぐれる	<input type="checkbox"/> 8. 12.5mをクロール(呼吸して)で泳げる				
<input type="checkbox"/> 4. 浮ける	<input type="checkbox"/> 9. 25m泳げる種目に○ (クロール・背泳ぎ・平泳ぎ・バタフライ)				
<input type="checkbox"/> 5. 顔をつけてキックで進める	<input type="checkbox"/> 10. 50m以上泳げる種目 (クロール・背泳ぎ・平泳ぎ・バタフライ)				
*希望されるコースに✓印をつけてください					
<input type="checkbox"/> A 水と仲良しコース	・もぐるからひとりで浮いて立てるよう練習するコース				
<input type="checkbox"/> B プカプカ浮き浮きコース	・けのび(浮く姿勢づくり)からバタ足の練習をするコース				
<input type="checkbox"/> C キックで進もうコース	・ビート板あり・なしでバタ足の練習をたくさんするコース				
<input type="checkbox"/> D ノープレクロールコース	・クロールの基本である手回しを呼吸なしで練習するコース				
<input type="checkbox"/> E 息つきクロールコース	・手回しから呼吸までの一連の動きを練習するコース				
<input type="checkbox"/> F クロール・背泳ぎコース	・25M~50Mの完泳を目指します				
<input type="checkbox"/> G 平泳ぎ・バタフライコース	・25M~50Mの完泳を目指します				
<input type="checkbox"/> おまかせコース	・コース選択にお悩みの方は、こちらにも✓印をご記入ください。				
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)					領収印

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

但し、メルヘンスポーツ 短期教室受講料として
(受付者:)

領収印

バス停

時間 行き : 帰り :

始良市東餅田430-6

メルヘンスポーツ始良