

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		緊急連絡先	
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。

☐ 今までに短期教室を受講したことがある	☐ クロールができるが呼吸ができない
☐ 水を怖がる	☐ クロールで泳げる(12.5m)
☐ 顔つけができる	☐ クロールで泳げる(25m以上)
☐ もぐることができる	☐ 背泳ぎで泳げる(m)
☐ 浮くことができる	☐ 平泳ぎで泳げる(m)
☐ キックで進める	☐ バタフライで泳げる(m)
☐ 手を回して進める	☐ 100m個人メドレーで泳げる

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

短期教室を受講されるきっかけは何ですか？

☐ チラシ ☐ 紹介 ☐ HP ☐ その他()

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

短期終了後、ジュニアコースへの移行を検討していますか？

はい まだ分からない 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

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 :

薩摩川内市隈之城町351
メルヘンスイミングスクール川内校