

短期申込用紙

20____年 春・夏・冬
短期水泳教室 S____コース NO.____

ふりがな	
名前 (男・女)	
生年月日(西暦) 年 月 日生 満 才	
住所〒 _____	
TEL ()	
水泳経験 <input type="checkbox"/> ある(下の項目にお答えください) <input type="checkbox"/> ない <<短期水泳教室の参加>> <input type="checkbox"/> 当クラブ(年 春・夏・冬) <input type="checkbox"/> 他クラブ()	参加の理由をお聞かせください(複数可) <input type="checkbox"/> 定期的に通えないため <input type="checkbox"/> 学校のプール授業に向けて 指導に対するご希望
泳力チェック <input type="checkbox"/> 水をこわがる <input type="checkbox"/> 水をこわがらない <input type="checkbox"/> 顔つけができる <input type="checkbox"/> 板をもってバタ足が5mできる <input type="checkbox"/> ヘルパーをつけて、5m以上泳げる <input type="checkbox"/> 一人で立ち飛びみができる <input type="checkbox"/> 頭まで全部潜ることができる(3秒) <input type="checkbox"/> 水面下で口ブク・鼻ブクができる <input type="checkbox"/> 潜って、目を開けることができる <input type="checkbox"/> ヘルパーだけで背浮ができる <input type="checkbox"/> バタ足が10m以上できる <input type="checkbox"/> けのびが5秒以上できる <input type="checkbox"/> 面かぶりキックが5m以上できる <input type="checkbox"/> 10m以上泳ぐことができる種目がある ヘルパー付背泳ぎ・ヘルパー付クロール 背泳ぎ・クロール・平泳ぎ・バタフライ	既往症(大きな病気・けがなど) 無・有() 写真の撮影許可 ご満足いただけるサービスを提供するために ホームページ等に掲示する事をご了承下さい。 保護者同意書 会則を守り、指導員の指示に従うことを 誓いここに申し込みます。 保護者名: _____ 送迎バス(希望するバスに○を付けてください) グリーン・ブルー・イエロー・オレンジ 停留所名()
入会希望について <input type="checkbox"/> 入会する ・ <input type="checkbox"/> 検討中	
/ 受付者 領収	



サギヌマスイミングクラブ 鷺沼
044-856-7211

短期申込用紙

20____年 春・夏・冬
短期水泳教室 S____コース NO.____

ふりがな	
名前 (男・女)	
生年月日(西暦) 年 月 日生 満 才	
住所〒 _____	
TEL ()	
水泳経験 <input type="checkbox"/> ある(下の項目にお答えください) <input type="checkbox"/> ない <<短期水泳教室の参加>> <input type="checkbox"/> 当クラブ(年 春・夏・冬) <input type="checkbox"/> 他クラブ()	参加の理由をお聞かせください(複数可) <input type="checkbox"/> 定期的に通えないため <input type="checkbox"/> 学校のプール授業に向けて 指導に対するご希望
泳力チェック <input type="checkbox"/> 水をこわがる <input type="checkbox"/> 水をこわがらない <input type="checkbox"/> 顔つけができる <input type="checkbox"/> 板をもってバタ足が5mできる <input type="checkbox"/> ヘルパーをつけて、5m以上泳げる <input type="checkbox"/> 一人で立ち飛びみができる <input type="checkbox"/> 頭まで全部潜ることができる(3秒) <input type="checkbox"/> 水面下で口ブク・鼻ブクができる <input type="checkbox"/> 潜って、目を開けることができる <input type="checkbox"/> ヘルパーだけで背浮ができる <input type="checkbox"/> バタ足が10m以上できる <input type="checkbox"/> けのびが5秒以上できる <input type="checkbox"/> 面かぶりキックが5m以上できる <input type="checkbox"/> 10m以上泳ぐことができる種目がある ヘルパー付背泳ぎ・ヘルパー付クロール 背泳ぎ・クロール・平泳ぎ・バタフライ	既往症(大きな病気・けがなど) 無・有() 写真の撮影許可 ご満足いただけるサービスを提供するために ホームページ等に掲示する事をご了承下さい。 保護者同意書 会則を守り、指導員の指示に従うことを 誓いここに申し込みます。 保護者名: _____ 送迎バス(希望するバスに○を付けてください) グリーン・ブルー・イエロー・オレンジ 停留所名()
入会希望について <input type="checkbox"/> 入会する ・ <input type="checkbox"/> 検討中	
/ 受付者 領収	



サギヌマスイミングクラブ 鷺沼
044-856-7211