入会申込書

サギヌマスイミングクラブ

※太枠の中をご記入ください

申込日	入会希望月
年　月　日	年　　月入会

入会のご案内について確認・同意し当クラブへの入会を希望します。	署名

入会のきっかけ	チラシ・ＨＰ・看板・紹介・家族・近所・無料水泳・その他(　　)				
会員番号		コース名/曜日	コース/		
フリガナ				性別	男・女
氏　名	㊞				
生年月日	西暦　　年　　月　　日	年齢　才	学年　年 幼稚園・保育園 小学校・中学校		
住所	〒 区 号室				
通常連絡先	(　　)	自宅・父・母・その他（　　）			
緊急連絡先	(　　)	自宅・父・母・その他（　　）			
その他	(　　)	自宅・父・母・その他（　　）			
保護者名 （会員が未成年の場合）	㊞				
口座振替 預金者名	カタカナ				
病気・ケガ・薬	☐ 無　☐ 有　大きな病気・ケガ・服用中の薬などをご記入下さい				
同居家族 会員氏名		コース	会員番号		
紹介者 (同居家族以外)	☐ 無　☐ 有　紹介者名　様	在籍コース　コース			
スイミング経験	☐ 無　☐ 有　☐ 他のクラブ（　　） ☐ 当クラブ（退会時　　級）	☐ サギヌマ短期水泳 ☐ ３４５歳水あそび	無料体験 有り 月　日		

入会金	円	月会費	月　円	未	バス	口座振替 済・未	受付者　QR
			月　円	未	バス		☐

※ダブルクラブ　入会金無し・事務手数料のみ・月会費２ヵ月分