



担当	受付

太枠の中のみご記入ください。

コース	1ヶ月体験スクール申込書	NO, 2201
-----	--------------	----------

受付日(西暦) 年 月 日

ふりがな	生年月日・年齢・性別																		
氏名	西暦	年	月 日																
TEL	自宅	携帯	続柄:																
		緊急	続柄:																
住所	〒()																		
メールアドレス	@																		
既往症	無 有 ()																		
泳力	<p>初めて参加される方のみ該当する項目全てに丸をつけて下さい。※ヘルパー無し</p> <table border="0"> <tr> <td>1)顔つけ(不可・可)</td> <td>9)クロール【呼吸】12.5M</td> </tr> <tr> <td>2)目を開け1ヶ月体験スクール申込書</td> <td>10)クロール【呼吸】25M</td> </tr> <tr> <td>3)プールの底から足を離して潜れる</td> <td>11)背泳ぎ 25M</td> </tr> <tr> <td>4)浮き身ができる</td> <td>12)平泳ぎ 25M</td> </tr> <tr> <td>5)ホッピング【ジャンプ呼吸】ができる</td> <td>13)バタフライ 25M</td> </tr> <tr> <td>6)面かぶりキックで進める(5M・8M)</td> <td>14)個人メドレー 100M 分 秒</td> </tr> <tr> <td>7)背面キックで進める(5M・8M)</td> <td>※短期水泳教室 級 練習中</td> </tr> <tr> <td>8)面かぶりクロールで進める(7M)</td> <td></td> </tr> </table>			1)顔つけ(不可・可)	9)クロール【呼吸】12.5M	2)目を開け1ヶ月体験スクール申込書	10)クロール【呼吸】25M	3)プールの底から足を離して潜れる	11)背泳ぎ 25M	4)浮き身ができる	12)平泳ぎ 25M	5)ホッピング【ジャンプ呼吸】ができる	13)バタフライ 25M	6)面かぶりキックで進める(5M・8M)	14)個人メドレー 100M 分 秒	7)背面キックで進める(5M・8M)	※短期水泳教室 級 練習中	8)面かぶりクロールで進める(7M)	
1)顔つけ(不可・可)	9)クロール【呼吸】12.5M																		
2)目を開け1ヶ月体験スクール申込書	10)クロール【呼吸】25M																		
3)プールの底から足を離して潜れる	11)背泳ぎ 25M																		
4)浮き身ができる	12)平泳ぎ 25M																		
5)ホッピング【ジャンプ呼吸】ができる	13)バタフライ 25M																		
6)面かぶりキックで進める(5M・8M)	14)個人メドレー 100M 分 秒																		
7)背面キックで進める(5M・8M)	※短期水泳教室 級 練習中																		
8)面かぶりクロールで進める(7M)																			
～アンケートにご協力ください～ ※該当する項目全てに丸をつけて下さい。																			
情報媒体	・館内PR ・クラブHP ・知人の紹介 ・新聞折込 ・DM ・その他()																		
参加動機	・少人数制 ・泳力向上 ・体力作り ・その他 ()																		
その他	ご要望等ありましたらお書きください。※お友達同士のグループ指定及びコーチの指定はいたしかねます。																		

■回数スクールの方はレッスン日を記入

受講日	1回目	日()	コース	時 分～	時 分
	2回目	日()			
	3回目	日()			
	4回目	日()			

参加費	¥3,960 (2回)	¥7,920 (4回)	¥7,920 (ベビーフリー)
-----	-------------	-------------	-----------------

※ セントモニカスイミングクラブは「個人情報保護法」を厳守いたします。

<p>～父母（法定代理人親権者）誓約書～</p> <p>1ヶ月体験スクールご参加には下記の全ての条項について、法定代理人親権者からのご承認いただく必要があります。</p> <p>※□にチェックがない場合、ご参加をお断りします。</p> <p><input type="checkbox"/> 1)上記申込者は医師から運動禁止や制限は受けておりません。</p> <p><input type="checkbox"/> 2)レッスン参加にあたり身体への支障及び弊害はございません。</p> <p><input type="checkbox"/> 3)参加中はクラブ規約を守り指導者（コーチ）の指示に従い、保護者として本人を保護監督することを誓います。</p> <p><input type="checkbox"/> 4) 父母（法定代理人親権者）は、いずれも反社会的勢力との関わり(過去関係していた者、及び現在又は過去における自称を含む) が一切ないことを誓約します</p>	<p>令和 年 月 日</p> <p>保護者名①（法定代理人親権者/父） ふりがな _____</p> <p>ご署名 _____ 印</p> <p>保護者名②（法定代理人親権者/母） ふりがな _____</p> <p>ご署名 _____ 印</p>
---	---