

会員

短期水泳教室申込用紙

		受付	CP	コーチ	
フリガナ				性別	
名前				男・女	
住所	〒	TEL		学年	年齢
				年	歳
幼稚園または小学校名					
参加希望クラス	会員	クラス	級		
1 期	クラス				
		当クラブの短期水泳教室を何でしりましたか？ (当てはまるところに○印をつけて下さい)			
		1 知人から聞いて 2 当クラブの宅配チラシ 3 タウンニュース 4 館内ポスター 5 その他 ()			
コーチへの連絡事項					

※お申込は、ご家族分のみとさせていただきます。

※短期水泳教室開始2日前20:30以降のキャンセルは返金致しません。

また、欠席分の返金・振替・次回への変更は致しかねますので、ご了承下さい。

同意書

年 月 日

チャンピオンスイムクラブ長殿

水泳指導中に、本人の身体疾患が原因となり事故が発生した場合には、保護者または本人が一切の責任を取る事に同意します。

保護者名

印