

# 非会員

## 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					
1期	クラス	非会員	初参加	・	以前参加したことがある
			年	月	
泳力(当てはまるところに○印をつけて下さい)			当クラブの短期水泳教室を何でしたか? (当てはまるところに○印をつけて下さい)		
1	顔洗いができる	1	知人から聞いて		
2	水に顔をつけられる	2	当クラブの宅配チラシ		
3	頭の上までもぐれる	3	タウンニュース		
4	ビート板なしでバタ足ができる( m)	4	館内ポスター		
5	クロールが泳げる( m)	5	その他		
6	背泳ぎが泳げる( m)		( )		
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19:30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