

2019 藤村水泳教室 初心者水泳講習会申込書 お支払 即・PM・翌・振

フリガナ				
参加者氏名	男・女 幼児・児童			
緊急連絡先TEL(当日お迎えをされる方の携帯電話)				
生年月日(西暦)	年 月 日生 才 学年			
※下記の中からお子様が出来る項目に✓または数字を記入してください				
<input type="checkbox"/> プールに入った事がある <input type="checkbox"/> シャワーを頭から浴びられる <input type="checkbox"/> 顔を水につけられる <input type="checkbox"/> 頭まで水の中にもぐれる <input type="checkbox"/> 5秒以上浮ける(下向き) <input type="checkbox"/> 5秒以上浮ける(上向き) <input type="checkbox"/> 板キックができる_____m <input type="checkbox"/> 顔つけてバタ足ができる(板なし)_____m <input type="checkbox"/> 上向きでバタ足ができる(板なし)_____m <input type="checkbox"/> 息つきなしクロールができる_____m <input type="checkbox"/> 息つきをしながらクロールができる_____m				
※当教室短期講習受講経験 あり なし 最終受講時期 年 春・夏				
※短期講習の目標・ご希望(具体的にご記入ください)	水泳教室使用欄			
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50%;">級(該当級)</td> <td style="width: 50%;">受講グループ</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> </tr> </table>	級(該当級)	受講グループ	
級(該当級)	受講グループ			

健康確認書

参加者_____は、通常健康状態にあり、講習に参加できるものと確認します。

2019年 月 日

※レッスンに参加する上で、健康面・そのほか配慮が必要な事がございましたらご記入下さい

参加者名 _____ 保護者名(記入者) _____

住所 〒 _____

TEL _____