

B&G 袋井B & G海洋センター

【H30年度 夏季水泳教室体験会】申込書

●お申込みありがとうございます。恐れ入りますが、下記の欄に必要事項をご記入ください。

申込クラスに○印ご記入ください。

<input type="checkbox"/>	9:20～ 幼児 (年少～年長)	<input type="checkbox"/>	10:25～ 幼児・小学生 (年中～小学2年生)	申 込 日 平成 30年 月 日
<input type="checkbox"/>	11:30～ 小学生 (初級～中級)			

フリガナ		性 別	年 齢	生 年 月 日	
お名前		男・女	才 ヶ月	H 年	月 日
ご住所	〒	電話番号	学校名		
		緊急連絡先	学 年		
同時受講希望者	ご兄弟・お友達と同じクラスの希望がある方は、その方のお名前をお書ください。			H30年度 1期水泳教室 受講教室名	
				曜日	クラス

※泳力や年齢によりご希望に添えない場合もございますので、予めご了承ください。

●下記の項目に ○印をご記入ください。(複数可)

1) 教室体験会を何で知りましたか？

<input type="checkbox"/>	教室からのチラシ	<input type="checkbox"/>	幼稚園からのチラシ	<input type="checkbox"/>	ホームページ	<input type="checkbox"/>	友人知人紹介
<input type="checkbox"/>	電話	<input type="checkbox"/>	館内掲示をみて	<input type="checkbox"/>	ダイレクトメール		
<input type="checkbox"/>	その他 ()						

2) 教室体験会終了後通常コース(第2期※10月～)に申し込みをお考えですか？

<input type="checkbox"/>	申し込みを決めている	<input type="checkbox"/>	申し込みを検討中	<input type="checkbox"/>	申し込みはしない
--------------------------	------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------

3) 現在、該当する泳力にチェックをしてください。

<input type="checkbox"/>	1 プールは初めてである	<input type="checkbox"/>	2 お顔を水につけられない	<input type="checkbox"/>	3 お顔を水につけられる
<input type="checkbox"/>	4 水中にもぐれる	<input type="checkbox"/>	5 水中で目をあけることができる	<input type="checkbox"/>	6 水に浮くことができる
<input type="checkbox"/>	7 バタ足が出来る	<input type="checkbox"/>	8 仰向けで浮くことができる	<input type="checkbox"/>	9 クロールの手が出来る
<input type="checkbox"/>	10 クロールで息継ぎ (M)	<input type="checkbox"/>	11 背面キックが出来る	<input type="checkbox"/>	12 クロールが出来る (M)
<input type="checkbox"/>	13 背泳ぎが出来る (M)	<input type="checkbox"/>	14 平泳ぎが出来る	<input type="checkbox"/>	15 バタフライが出来る
<input type="checkbox"/>	16 過去に短期教室を受けたことがある	年 月 過去 回			

4) 指導に関するご希望がございましたらご記入ください。

以上相違ありません。指導者の指示に従うと共に水泳に不適切な健康状態にないことを誓い
上記の者の受講を承認し、申し込みいたします。

保護者氏名

Ⓜ

※お客様にご記入頂いた個人情報は秘密厳守し、体験教室の会員管理及び当社からの電話連絡、ダイレクトメール以外は利用いたしません。 指定管理者(株)サンアメニティ

当 社 使 用 欄

受付日	受付者名	受講証No.	PC入力	備考	級
/			(確認)		