

スポーツ教室申込書（水泳）

教室名	希望教室に ○をつけて ください	始めてみよう水泳 ・ ステップアップスイミング ジュニア&レディースアーティスティックスイミング		教室		
ふりがな			性別	男 ・ 女		
氏名						
生年月日	S ・ H	年	月	日	年齢	歳
住所	〒					
携帯番号	— —					

泳力について(該当箇所に○をつけてください。)

現在泳ぐことができる種目
クロー ル (m) ・ 平 泳 ぎ (m) ・ 背 泳 ぎ (m)
バ タ フ ラ イ (m) ・ 個 人 メ ド レ ー
【始めてみよう水泳・ステップアップスイミングを受講される方のみ記入お願いします】
泳げるようになりたい種目(4種目泳げる方はステップアップしたい種目)
ク ロ ー ル ・ 平 泳 ぎ ・ 背 泳 ぎ ・ バ タ フ ラ イ
その他希望があればご記入下さい。

(受講者が中学生以下のみ記入)

学校名	小学校 中学校	学年
上記の者がスポーツ教室に参加することを承諾します。		
保護者氏名	印	(サイン可)

体育協会記入

受付番号	No		
受付日時	月	日	受付者