

サルススイミングスクール参加申込書

受付日： 年 月 日

(アクアクラブ用)

受講番号

開始日 年 月 日 月度～

(入講クラス)

アクアデイ ・ アクアデイ (受) ・ アクアナイト ・ アクアナイト (受)

※クラス変更履歴 (週1はクラス1・週2はクラス2に記入)

年度/月度	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
クラス1											
クラス2											

写真
(3cm×4cm)

フリガナ		性別	生年月日 (西暦)	
氏名		男・女 その他 ()	年	月 日
			年齢	

住所 〒 -

① TEL () -

緊急連絡先 (受講生本人が受講中に万が一の事が起こった場合のご連絡先)

氏名	受講生との 続柄 ()	電話番号	①と異なる連絡先をご記入ください。 () -
----	--------------------	------	----------------------------

かかりつけ医療機関

医院名	電話番号
-----	------

何をご覧になって申し込まれましたか。

チラシ・ホームページ (事業団・その他) ・ 市報 ・ 知人の紹介 ・ その他

上記のとおり相違ありません。

なお、貴スクール諸規則に従うことを誓約し、申込みます。

授業風景を撮影し、受講生募集チラシ・ホームページ等で掲載する場合があります。

掲載を了承する。 掲載を了承しない。

年 月 日 ご本人または保護者 署名

キャンペーン	無・有 ()
備考	

確認印		
館長	入力 受付	入力 確認

記載内容は、当事業団の個人情報の保護に関する法律に基づく公表事項により、適切に管理いたします。

