

A4 サイズで印刷してください。

<b>2018年 夏休み短期</b>		1期・2期-A・2期-B・3期 体験 ①・②		バス/ 無・有 (バス停 )		NO
ふりがな		生年月日		H	年	月 日
氏名 (男・女)		学 校 名		学 年		年 生
		現在会員の方のみ		曜 日		ク ラ ス 級
住所 〒		TEL( )		—		
【泳力アンケート】 A.スイミングの経験 ない・ある (スクール名 ) B.水が 怖い・怖くない C.泳力 ①顔を水につけられる (5秒・10秒) ②水に浮ける (5秒・10秒) ③バタ足( m) ④クロール( m) ⑤背泳ぎ/平泳ぎ/バタフライ						
上記のものは通常の健康状態で水泳教室に参加しても 差し支えないことを保証します。 平成30年 月 日 保護者名 (印)						