

短期水泳教室参加申込書

チャンピオンスイムクラブ

申込み日	期		受付印	CP処理印	担当者印
平成 年 月 日	/ ~ /				
フリガナ			男・女	H. 年 月 日生	
名前				満 歳 ・学年 年	
TEL			緊急連絡先名		
			緊急連絡先Tel		
級	クラス	コーチへの連絡事項			

保護者の同意書					
チャンピオンスイムクラブ 殿					
水泳指導中に身体疾患が起因となり、事故が発生した場合には、 保護者が一切の責任を取ることに同意致します。					
保護者氏名					
年 月 日					
印					

※太枠内をご記入下さい