

2018年 冬の短期水泳教室申込書

月 日

◆ご希望のクラス (○で囲んでください) 幼児クラス 小・中クラス

◆ご希望の日程・時間 A (8:25~9:30) B (9:25~10:30)

| | | | | |
|-------|----------------------------------|----------|---------------------|--------|
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 | 年齢 |
| 氏名 | | 男・女 | 年 月 日 | 才 |
| 住所 | 〒 - | | | |
| 保護者名 | | 幼稚園・保育園名 | 幼稚園 年少・年中 保育園 年長 | |
| TEL | () - | 学校名 | 学校 年 | |
| 緊急連絡先 | () - | [続柄] | スイミング・カルチャー加入者 | ()クラス |
| 交通手段 | 1.徒歩 2.自転車 3.バス 4.自家用車 5.その他 () | | | |

みかづき幼稚園・みかづき第二幼稚園卒園の方は○をしてください みかづき幼稚園 みかづき第二幼稚園

当スクールの短期教室をどこで知りましたか？(複数選択可)

- 知人の紹介 ポスティングチラシ 幼稚園からの手紙・チラシ 本科クラス配布の手紙・チラシ ダイレクトメール
 みかづき学園HP 館内ポスター Kプラス(高知新聞) 朝日新聞 夏の着衣泳で知った スクールバスの広告
 その他 ()

当スクールの短期教室を決められた理由にチェックしてください。(複数選択可)

- 家が近い 水がきれい コーチの指導がよい 駐車場がある その他 ()

下記項目にチェック してください。(クラス分けの参考にさせていただきます。分かる範囲で記入をお願いします。)

1.以前に短期水泳教室に参加されたことはありますか。

初めての参加の方で、スイミング会員または前回(夏)の短期教室参加者の紹介でお申込みの場合は、その方のお名前を教えてください。

ある… [Q.どちらの短期水泳教室ですか。
 みかづきスイミングスクール
 Q.いつ参加されましたか？
 ()年の(春 夏 冬)
 他のスイミングスクール]
 ない… [紹介者氏名 本科クラス ()
 短期教室 2018年夏]

2.あてはまる泳力にチェックしてください。

| | |
|---|--|
| 幼児クラス <input type="checkbox"/> ①水を怖がる <input type="checkbox"/> ②顔つけができる <input type="checkbox"/> ③頭までもぐれる <input type="checkbox"/> ④板バタ足ができる <input type="checkbox"/> ⑤ひとりで浮ける(けのび) <input type="checkbox"/> ⑥深場を怖がらない <input type="checkbox"/> ⑦けのびバタ足5m以上できる <input type="checkbox"/> ⑧背面バタ足が5m以上できる <input type="checkbox"/> ⑨面かぶりクロール5m以上できる <input type="checkbox"/> ⑩背泳ぎ5m泳げる <input type="checkbox"/> ⑪クロール12.5m泳げる <input type="checkbox"/> ⑫背泳ぎ12.5m泳げる <input type="checkbox"/> ⑬クロール25m泳げる <input type="checkbox"/> ⑭分からない [その他] | 小・中学生クラス <input type="checkbox"/> ①水を怖がる <input type="checkbox"/> ②頭までもぐれる <input type="checkbox"/> ③ひとりで浮ける(けのび) <input type="checkbox"/> ④けのび、背面バタ足が5m以上できる <input type="checkbox"/> ⑤面かぶりクロール5m以上できる <input type="checkbox"/> ⑥背泳ぎ5m以上泳げる <input type="checkbox"/> ⑦クロール12.5m泳げる <input type="checkbox"/> ⑧背泳ぎ12.5m泳げる <input type="checkbox"/> ⑨クロール25m泳げる <input type="checkbox"/> ⑩背泳ぎ25m泳げる <input type="checkbox"/> ⑪バタフライ25m泳げる <input type="checkbox"/> ⑫平泳ぎ25m泳げる <input type="checkbox"/> ⑬4種目50m以上泳げる <input type="checkbox"/> ⑭分からない [その他] |
|---|--|

3.少しでもお子様とコーチの距離を縮めるために教えてください。

☆好きなキャラクターは？ () ☆お家での呼ばれ方は？ ()

☆その他、何でもお書きください。()

4.備考欄(コーチへの要望等)

同意書 (チェック をお願いします。)

- 上記の者は、水泳可能な健康状態にありますので、貴スイミングスクールの規則に従い、短期水泳教室に参加することに同意します。なお参加期間中も健康状態には十分に注意し、十分な体調で水泳に臨みます。
 高知市内に暴風警報が発令された場合、または自然災害等で臨時休校がやむを得ないと判断した場合、当スクールは休校になります。その場合当スクールより休校に関する連絡は致しませんので予めご了承ください。
 台風等天災で短期教室がお休みになった場合、振替・返金等はありません。
 お休みされた場合の振替・返金等はありません。
 当スクールでの活動に関連する写真及び映像がホームページやブログ・パンフレット・館内外のポスター・テレビ・新聞等によって使用される場合があります。
- 保護者氏名 _____ 年 月 日

| | | |
|-----|------------------|----|
| 入金日 | 早割・リピーター・一般・みかづき | 担当 |
|-----|------------------|----|