

平成 年度 開講教室

受付番号

風見の丘 ベビースイミング () 申込書

※提出が完了した時点で「きまり及びお願い」の内容を了承いただいたこととなります※

◆ご記入いただきました個人情報は、教室の運営管理の目的にのみ利用させていただきます◆

入水する お子様	ふりがな			性別	男 女
	氏名			月 齢	() 歳 () ヶ月
	生年月日	西暦	年 月 日生		
一緒に 入水する 保護者	ふりがな			性別	男 女
	氏名			年齢	
住 所	〒 ー				
連絡先	自宅・携帯番号				
	緊急連絡先				
	※風見の丘の電話番号(24-0345)を登録しておいてください				
お子様のかかりつけ病院					
既往歴	お子様			保護者	
代理の方が入る可能性が ある場合に記入		ふりがな			続柄
		氏名			
お知らせメール登録状況 ※できれば登録をお願いします					
該当に ○	登録していない		登録している		
	【登録していただいている方】 教室日程変更などの電話連絡		メールを登録しているので電話連絡は不要		
			メールを登録しているが電話連絡もほしい		
登録方法	休館案内や教室日程変更連絡、無料開放のお知らせ等配信いたします。 ◆右のQRコードを読み取り空メール送信 ◆mailmagazine@kazami-hill.jp を直接宛先に入力して空メール送信 [kazami-hill.jp] ドメインからのメールを受信できるように設定してください。				
健康状態・連絡事項 (先生に伝えておきたいこと等)					

係員記入欄

申込受付日	平成 年 月 日	担当 ()		
受講料受取日	平成 年 月 日	担当 ()		
途中入会	入会月	月度	月謝	円
受付 ()	講師 ()	月謝 ()	途中入会 ()	