

カワイ体育教室入会申込書

		会員番号			
フリガナ			コース	コース 木曜日	
氏名			開始日	月 日	
生年月日	平	年	月	日	歳
現住所	〒		-		
スイミング 受講	有・無	会員番号			
家族会員	会員番号			続柄	
	名前				
		曜日	コース		
本人写真			3cm×4cm スナップ写真可		

緊急連絡先 ①	名前	続柄		入会金		
	TEL			登録料		
緊急連絡先 ②	名前	続柄		年会費 (保険料)		
	TEL			会費	5,400	
【バス利用の方・・・スクール中の地震発生時の対応】 <input type="checkbox"/> 迎えに行くのでスイミングでの待機を希望します。 <input type="checkbox"/> スクールバスで所定の場所までの送迎を希望します。				スイミング会員	4,650	
				バス 協力費	週1	860
				週2		
				用品プレゼント くつ袋		
同意書 私はこの度（保護者の同意の上）入会を申込致します。 入会後はインストラクターの指示に従う事を誓います。 尚、医師の健康診断を受けて運動する事に支障なく 健康状態に関しては本人（保護者）の責任において 練習に参加する事に同意致します。 ライブスポーツ将監 殿 平成 年 月 日 入会者氏名 印 保護者氏名 印				CP入力	合計 ¥	
				無料体験 (月 日) 紹介・キャンペーン・再入会		