体験入会申込書

東京ドルフィンクラブ殿

水泳

コース名		バス利用　有 ・ 無
ふりがな 氏　名	男 ・ 女	生 年 月 日　平成 令和　年　月　日 （　歳）
住　所　〒　－		連絡先　①TEL　－　－ ②TEL　－　－

既往症　有 ・ 無　（有の人は下記に〇をつけてください）

・心臓病　・肝臓病　・腎臓病　・てんかん　・ひきつけ　・皮膚病

・耳鼻科疾患（ 外耳炎 ・ 中耳炎 ・ 副鼻腔炎 ）

・その他 （　　）

上記の事項に相違なく、貴クラブ規約に従うことを契約の上入会申し込みます。

保護者誓約書

上記の者が貴クラブに入会し、その規約の目的と精神に則って水泳指導を受けることを承諾し、あわせて保護者として本人を 保護監督することを誓約いたします。

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　　本人との続柄＿＿＿＿＿

泳力アンケート　（該当するところに〇印をつけてください）

① 水泳教室は初めて

② 以前に水泳指導を受けたことがある

〔　〕年間〔ドルフィン短期教室・他クラブ・学校〕で

③ 現在水泳教室に通っている

スクール名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

④ 水を怖がる

⑤ 顔を水につけられる

⑥ 3秒もぐることが出来る

⑦ プールにジャンプすることが出来る

⑧ バタ足で　（10m・20m・25m以上）泳げる

⑨ 背泳ぎで　（10m・20m・25m以上）泳げる

⑩ クロールで（10m・20m・25m以上）泳げる

⑪ 平泳ぎで　（10m・20m・25m以上）泳げる

⑫ バタフライで（10m・20m・25m以上）泳げる

☆ それ以上の方は申込時にお声掛けください。

コーチへの連絡事項などありましたら、ご記入ください。

＊泳力判定により練習する級を変更する場合があります

領収書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

令和 3 年　月　日

金　3，960円（税込）

左記の金額、体験教室の
申込金として領収しました。
東京ドルフィンクラブ

領収印