

体験入会申込書

東京ドルフィンクラブ殿

体操

コース名		水泳の在籍コース(現会員)		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) 学年()
住所	〒 -			連絡先 ①TEL	- -
				②TEL	- -

既往症 有・無 (有の人は下記に○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体操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

印

本人との続柄

体操アンケート (該当するところに○印をつけてください)

1. 体操教室は初めて
2. 以前に当クラブの短期教室に参加したことがある
3. 以前に体操指導を受けたことがある
[]年前まで []年間 []で
4. 現在体操教室に通っている
スクール名 _____

コーチへの連絡事項などありましたら、ご記入ください。

--