ロクハ公園プール　水泳教室参加申込書

ロクハ公園プールにおいて開催されます水泳教室に申込みをします。

申込日	R4 年　　月　　日					
申込み教室名	記号:　　教室名: 曜日　　時間:　　:　　~　　:					
受講期間	一括（全９回）¥8000　/　前期（5回）¥5000					
抽選で使用する６ケタ番号						

※　抽選となった場合の結果発表は、記載戴いた６ケタ番号をHP等で公表します。
連続数字や同じ数字6個、誕生日などを避けて、他人と同じ数字にならないように工夫をお願い致します。

ふりがな	
参加者氏名	
生年月日	年　　月　　日生　現在　　歳（学年：　　）
保護者氏名	
電話番号	自宅:　　-　　-　　/ 緊急連絡先:　　-　　-
メールアドレス	
大きな病気など伝えておきたいこと （記載は、任意となります。）	

● アンケートにご協力ください。該当する項目に〇をつけて下さい。（複数可）

1．水泳教室は始めて。
2．頭まで潜ることができる。
3．何も使わずに水に浮かぶことができる。
4．バタ足で進むことできる。
5．クロールの息継ぎができる。
6．クロールで25m泳ぐことができる。
7．背泳ぎで25m泳ぐことができる。
8．平泳ぎで25m泳ぐことができる。

● 申込みにあたり、下記の項目についてご確認戴き、承認をお願い致します。

・新型コロナウイルス対策として、体調の悪い日は、無理をせずお休みしてください。
・新型コロナウイルス対策として、付き添いは最小限の人数でお願い致します。
・新型コロナウイルスの影響などで延期または中止となる場合があります。
（中止の場合は、残り回数の返金となります。自己都合での返金は致しません。）
・振替え授業、クラス変更は出来ません。
・最低施行人数は5名です。参加者が少ないクラスは中止する場合があります。
・抽選会は、新型コロナウイルス対策のため、非公開でスタッフが実施します。
・教室開催中に撮影した写真を当施設のブログやSNS、教室資料のために使用することがあります。

上記を承認致しました。

保護者署名	