

2017 春の体操短期教室申し込み用紙

希望コース	I	4 種 目		跳び箱 & 鉄棒	チャレンジ	アクロバット
	II	ピョン ピョン	クルクル	跳び箱 & トランポリン	鉄棒 & マット	アクロバット
	チャレンジ、アクロバットコース希望内容（マットのみ）					
フリガナ						
氏名						
住所	〒 _____ Tel() _____					
性別 年齢	男・女	_____ 才	<input type="checkbox"/> 幼児 <input type="checkbox"/> 年中・年長（新学年をご記入下さい） <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 学年 _____			
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ					
所属	_____ 一 般 ・ 会 員 ・ D M					
☆短期教室で覚えたい技(幼児、小学生のコース・マット・跳び箱・鉄棒記入) ●マット…前転・後転・側転・倒立前転 その他() ●跳び箱…【踏み切り・台上前転・開脚跳び】 _____ 段 その他() ●鉄棒…前回りおり・逆上がり・後回り・前回り その他() その他…						

2017年 月 日 申し込み No. _____

☆短期教室を何で知りましたか？(当てはまる事項に○印を付けて下さい。)

a. 家族又は本人が本科に来ていて配布物にて
 b. 知人より聞いた
 c. ホームページを見て
 d. Facebook を見て
 e. ぼどを見て
 f. ハガキを見て
 g. 外部掲示物
 その他()

体操経験 無 ・ 有 (いつ?)
 (どこで?)
 (どのくらいの期間? ~)

保護者同意書
大阪体操クラブ殿
 貴クラブ春の体操短期教室を受講するにあたり、左記本人は身体的に病気はなく健康であることを認めます。
 万一、病気が原因で事故が発生した場合には、異議申し立ては致しません。
 以上
 2017年 月 日
 保護者氏名 (印)

バス利用
 有 ・ 無 北 ・ 南 コース
 ※バスご利用の方は携帯番号をご記入ください。
 携帯番号()
 ※乗降場所へのお迎え 有 ・ 無

※ご記入頂きました個人情報は短期教室及び当クラブの運営目的以外には使用しません。
 ※キャンセルの場合は当クラブのキャンセル規定に基づきます。

マネージャー	チーフ	企画担当	受付者

1	2	3	4