

一ヶ月無料体験申込書

※太枠の中をご記入ください

ふりがな 体験希望者名	-----	T・S・H 年 月 日生	才
(所 属) 学校・幼稚園		学年	(性別) 男・女
住 所	〒 TEL () - 福岡市 区		
体験希望 コ ー ス	ベビー・リトル・J1・J2・J3 ・マスタース ・流水健康 (リフレッシュ・腰痛) ・準選手 ・選手 ・白金 ・その他 曜日 (曜日) ★保護者名		
体験期間	平成 年 月 日 (曜) ~ 月 日 (曜)		
スクールバス	①利用する(バス停) ②利用しない		
水泳の能力	1. 全く泳げない 2. 浮く程度(5m以下) 3. 少し泳げる(泳ぎで m) 4. 呼吸しながら泳げる(泳ぎで m)		

受付期日	受付者名	受付	体験する班	出席簿	バス 備考
月 日		電話・窓口			