

平成29年度

着衣による水泳教室及び水泳指導者教室 申込書

記入日：平成29年 月 日

フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (才)
住所 ※正式な住所で 記入してください	〒 -
連絡先	- - (自宅・携帯電話)
緊急連絡先(本人以外)	- - 続柄()
参加教室(希望する教室に ○をつけてください)	着衣泳教室・指導者講習・両方
(備考) 体調やその他気になる事がありましたら、以下に記入いただくか当係までご相談ください。	

※個人情報の取り扱いについて～

この申込書に記入した個人情報については、当教室開催目的以外には使用しません。使用について同意頂ける方について以下に署名をお願いします。

個人情報使用について同意します。 署名(本人自筆)

※18才以下の方(高校生含む)については保護者の同意が必要です。保護者の署名と印鑑をお願いします。

参加について同意します。 署名(保護者自筆)

印

〈申込先〉

標茶町川上10丁目47番地 標茶町農業者トレーニングセンター内
社会教育課 保健体育係 担当者(河合・加藤)

TEL 485-2434 ・ FAX 485-0005