

# 春の短期水泳教室

## 初級クラス専用申込用紙

会員No.

受付日  
2024/ /

対象:3才~小学6年生  
各クラス定員80名

申込コース	日 程	時 間
<input type="checkbox"/> 第1次 151	3月26日(火)~28日(木)3日間	13:00~14:00
<input type="checkbox"/> 第2次 152	4月 2日(火)~ 4日(木)3日間	

※申し込みをされる欄にチェック  して下さい。

受講料:7,700円(税込)

フリガナ			
氏 名		性別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日生 才	身長	※90cm以上必須 cm
電 話 番 号	Tel ( )	視 力	左 右
住 所	〒 区・市		
保 護 者 名		緊急連絡先 Tel ( )	
学校・幼稚園		学 年	
受 講 理 由 (複数も可)	①広告を見て ②友人の紹介 ③以前に参加 ④インターネットを見て ⑥ポスターを見て ⑨その他( )		

※ 初級クラスではゴーグルを使用できません。予めご了承下さい。

以下のアンケート全てにお答え下さい

- プールに入ったことがある。(はい・いいえ)
- 現在、他スイミングクラブで練習中である。(はい[クラブ名: ]・いいえ) 以前に習っていた。(はい・いいえ)
- ゴーグルを使用して練習していた。(はい・いいえ)
- 当クラブの教室(短期含む)に参加した事がある。(はい・いいえ)  
以前にご参加頂いた教室の時期は?( 年【春・夏】の短期教室)  
以前にご参加頂いた際の帽子とリボンは何色でしたか?(帽子 色・リボン 色)



以下、全ての項目についてチェックして下さい(はい→○、いいえ→×、練習中→△)

<input type="checkbox"/> 顔を水につけられる	<input type="checkbox"/> 呼吸なしクロールで5m泳げる
<input type="checkbox"/> 頭までもぐれる	<input type="checkbox"/> 呼吸つきクロールで10m泳げる
<input type="checkbox"/> ビート板、ヘルパーなしで浮ける	<input type="checkbox"/> 呼吸付きクロールで15m泳げる
<input type="checkbox"/> ビート板、ヘルパーなしで壁をけり浮ける	<input type="checkbox"/> クロール25m以上泳げる方は
<input type="checkbox"/> ビート板、ヘルパーなしでバタ足5m泳げる	<input type="checkbox"/> 中上級クラスでお申込み下さい

コーチに伝えておきたい点がありましたら下記にご記入下さい

- ※ 3才~小学6年生までのお子様のご参加いただけます。
- ※ 現在、東京スイミングセンターに在籍中の会員様はお申し込ただけできません。
- ※ 納入後の受講料は、練習当日以降のキャンセルの場合一切返金できません。  
練習前日までのキャンセルによる返金は受講料の半額とさせていただきます。
- ※ お子様の送迎等、保護者付き添いが必要です。

入力	受領印

新規ご入会時弊社使用欄

会員区分	開始年月	入会金	登録手数料	Pegasus	Access	担当
	年 月 日	¥	¥3,300			
	受 付 日	振 替 依 頼 書		備 考 欄		
	年 月 日	有	無	他		

練習カード スクールバッグ 観覧許可証 家族割確認

# 東京スイミングセンター 健康申告書(短期水泳教室用)

健康に関する申告書です。これからのお子様の水泳レッスンを安全かつ有意義にご指導させて頂く為、正確にお答え下さい。  
必要に応じて、参加をお断りしたり、医師の診断書をご提出願う場合がございます。

1. 循環器系(心臓・肺など)、脳の病気でお尋ねします。  
a 現在通院治療中である      b 以前かかったことがある      c ない

a b の方は、どのような病気か具体的にお書き下さい。

2. 現在、服用している薬はありますか？

a ある      b ない

aの方は、どんな病気で・どんな薬か具体的にお書き下さい。

3. 上記の質問の他に申告する病気(精神的・伝染などを含む)、怪我はありますか？

a ある      b ない

aの方は、どんな病気で・どんな症状か具体的にお書き下さい。

◆ 医師から運動を止められている場合はご参加いただけません。

◆ 健康状態によってはご参加をお断りする場合がございます。

◆ 1. のb並びに3. のaに該当し、参加の可否を直ちに判断しかねる場合、お申し込みを一旦保留させていただき、後日改めてご連絡させていただく場合がございます。予めご了承ください。

入会するにあたり、健康申告書記入事項に相違ございません。  
また、本書に記載された内容について虚偽の事項があることが発覚した場合、  
申し込みを取り消しすることを確認いたします。  
尚会員規約に従い、自己の体調は保護者の責任のもとに維持管理することを誓います。

署 名 参加者氏名

---

保護者氏名

---