

ふりがな 氏名	性別		幼稚園・保育園名			
	男・女		幼稚園・保育園			
生年月日	平成	年	月	日生まれ	年齢	歳
住所 電話番号	〒 八雲町 TEL () -			保護者名		
ご希望の教室 (それぞれ教室名を 記入して下さい。)	第1希望		第2希望			
泳力申告 (〇で囲んでください。)	<ul style="list-style-type: none"> ・はじめて ・水が怖い ・顔をつけられる ・頭まで潜れる ・鼻からブクブクができる ・けのびができる (浮くことができる) ・ビート板キックができる 					
料金	・受講料 800円 + 保険料 800円 = 1,600円					
☆抽選番号 年長一			☆領収印			

<p>申込者控え (兼) 領収書</p> <p>氏名 _____</p> <p>◎ご希望の教室</p> <p>第1希望 _____</p> <p>第2希望 _____</p>	<p>◆抽選番号</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">年長一</p> <p>料金 (受講料・保険料)</p> <p style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">一金 1,600円也</p> <p style="font-size: 0.8em;">※受付印 (日付印) で領収印といたします。</p>
---	---

※申込者控えは領収書となります。受講決定者による受講料納入時に必ず持参してください。