

教室受講申請書

申請日: 令和 年 月 日

プライバシーポリシーに同意し、傷害見舞金給付制度の概要を確認の上、下記のとおり申請します。

教室名	教室番号(179) 2期 親子チャレンジスイミング		
日程	10月12日(日) 10:50~11:50		
お子様氏名(フリガナ)		性別	生年月日
		男 ・ 女	年 月 日
保護者氏名(フリガナ)		性別	生年月日
		男 ・ 女	年 月 日
免除区分	お子様	□障害者手帳(身体/精神/療育) □通所支援 □なし	
ご住所	□□□-□□□□		
	市 (区・町)		
電話番号	ご自宅: — —		
	携帯電話: — —		
緊急連絡先	お名前	(姓)	(名) (続柄)
	電話番号	— —	

□申込	受付	出席簿	納入	入力	備 考
□移動 □キャンセル	受付	出席簿	返金	入力	備 考

アンケート

Q1 お申込みに繋がった広報媒体を教えてください。(該当するもの全てにチェックを入れてください)
E1□協会ホームページ E2□知人から紹介 E3□はっぽろ(アプリ)/地デジ E4□新聞折込
E5□利用時間割 E6□館内情報 E7□「札幌市からのお知らせ」冊子 E8□ふりっぱー
E9□その他 ()
Q2 この教室を選んだ理由を教えてください。(該当するもの全てにチェックを入れてください)
E1□継続受講 E2□過去受講 E3□場所 E4□曜日 E5□時間 E6□料金 E7□内容
E8□指導員 E9□公共施設だから E10□その他 ()

指導内容の参考にいたしますので、下記の質問にお答えください。

- ① お子様はプールを利用したことがありますか。

はい ・ いいえ
- ② ①で「はい」の方、お子様はプール教室を受講したことがありますか。

はい ・ いいえ
- ③ お子様は水を怖がりですか。

はい ・ いいえ
- ④ お子様は顔を水につけることができますか。

はい ・ いいえ
- ⑤ 教室風景を写真撮影予定です。
ホームページ等に掲載をしてもよろしいでしょうか。

はい ・ いいえ
- ⑥ そのほか、受講に際し心配なこと(健康面など)がございましたらお知らせください。

※電話申込、または中学生以下の保護者の方
教室受講申請に際し、(一財)札幌市スポーツ協会が定めるプライバシーポリシーに同意し、傷害見舞金給付制度の概要を確認の上、申請します。

令和 年 月 日

氏 名