

# 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 ) 親子チャレンジスイミング		
日程	7月5日(日) 10:50~11:50		
お子様氏名(フリガナ)	性別	生年月日	満年齢(学年)
	男・女	年 月 日	歳
保護者氏名(フリガナ)	性別	生年月日	満年齢
	男・女	年 月 日	( 歳 )
免除区分	お子様	<input type="checkbox"/> 障害者手帳(身体/精神/療育) <input type="checkbox"/> 通所支援 <input type="checkbox"/> なし	
ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	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	—	—

	受付	出席簿	納入	入力	備考
<input type="checkbox"/> 申込					
<input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 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はっぼろ(アプリ)/地域誌 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ますか。 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