

1日体験申込用紙 <スイミング>

ふりがな			男 ・ 女
氏 名			
希望曜日		小学生（学年 年） ・ 幼児（ 歳）	
住 所		TEL	— —

保護者同意書

1日体験教室を受講するにあたり、上記本人は身体的に病気はなく、健康であることを認めます。

万一、病気が原因で事故が発生した場合には、異議申し立ては致しません。

平成 年 月 日 保護者氏名 ㊞

おおい町フィットネスセンター アクアマリン
 (tel 0770-77-2830)
 (fax 0770-77-2832)