短期講習申込書

（会員外　4歳児～小学2年生）

氏名	フリガナ	H　年　月　日生				
		男 ・ 女	年齢　才	身長	cm	
住所	〒 市 郡　町	TEL	（　） －			
		緊急連絡先 （　）　－				
コース						
メールアドレス @		保育園 ・ 幼稚園 小学校　年生				
バスの有無	有 ・ 無	バス停				

泳力

- ♠ 水を（怖がる ・ 怖がらない）
- ♠ シャンプーが（できる ・ できない）
- ♠ 顔付けともぐりが（できる ・ できない）
- ♠ 浮くことが（できる ・ できない）
- ♠ バタ足が（できる ・ できない）
- ♠ 顔をつけてのバタ足が（できる ・ できない）
- ♠ クロールの手が（できる ・ できない）
- ♠ クロールの呼吸が（できる ・ できない）
- ♠ クロールが（できる ・ できない）（　M）
- ♠ それ以上（　）が泳げる

◆希望練習◆

- □ 水を怖がらないように（水慣れ）
- □ 浮きみ
- □ バタ足（距離をのばす ・ バタ足矯正）
- □ 顔を付けてバタ足
- □ クロールの手（形を良くする ・ 距離をのばす）
- □ クロールの呼吸
  （できるように ・ 距離をのばす ・ 形をよくする）
- □ クロール以外の泳ぎ
  （背泳ぎ ・ 平泳ぎ ・ バタフライ）
- □ 前回の続き（　）

質問欄

♣ どのような方法で、当スクールの短期講習を知りましたか？

- □ 知人の紹介（　）
- □ パンフレット（　）
- □ 家族が会員（　）
- □ ホームページを見て知った

♣ 当スイミングの短期講習に

- □ 初めて参加する
- □ 以前、受講したことがある（　年　春　夏）
- □ 他のスイミングに通ったことがある（　）
- □ その他（　）

♣ 連絡可能な時間帯
（　：　～　：　）
□ いつでも良い

♣ お子様の泳力について
何かあればお書き下さい。
（　）

健康申告書

(1) 今までに入院や手術をしたり、下記に挙げる病気にかかった事にある方は印をつけて下さい。
□ 心臓病　□ 結核性疾患　□ 貧血　□ てんかん　□ 喘息
□ 皮膚病　□ 熱性けいれん　□ その他（　）

(2) 現在、加療中の病気がありましたら詳しくご記入下さい。
病名：　症状：
治療状況：　かかりつけの病院：
担当医：

(3) 運動を実施するにあたって、健康上不安な点や指導者に理解してほしい心身の状況がありましたらご記入下さい。
（　）

(4) □ 該当なし

保護者氏名　印　　カードNo.