

島根県立武道館スポーツ教室参加申込書

島根県立武道館長 様

下記のとおり参加料を添えて申し込めます。

	平成 年 月 日申込	受付番号	第 号
前期スポーツ教室参加の有無		有・無	
※どの教室でも参加していたら『有』に"○"をしてください。			
教室名	<input type="checkbox"/> 柔道 <input type="checkbox"/> なぎなた <input type="checkbox"/> レスリング <input type="checkbox"/> レッツ健康ボクシング <input type="checkbox"/> 剣道 <input type="checkbox"/> 居合道 <input type="checkbox"/> 卓球 <input type="checkbox"/> キッズ体育 <input type="checkbox"/> 弓道 <input type="checkbox"/> 剣道形・基本錬成		
	<input type="checkbox"/> 幼・小学生 <input type="checkbox"/> 中学・高校 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 一般() <input type="checkbox"/> 昼(弓道) <input type="checkbox"/> 経験者(弓道) <input type="checkbox"/> 未経験(弓道) <input type="checkbox"/> 火曜日(キッズ)		
	<input type="checkbox"/> 土曜未経験(弓道) <input type="checkbox"/> 土曜経験(弓道) <input type="checkbox"/> 木曜日(キッズ) <input type="checkbox"/> 午前(卓球) <input type="checkbox"/> 午後(卓球) <input type="checkbox"/> マスター(卓球)		
フリガナ			
氏名	保護者		
※申込者が18歳未満の場合は署名をお願いします。			
住所	〒 市 町		
電話番号	() -		
※教室によっては連絡網に使用させて頂く場合があります。			
生年月日	S H	年 月 日	
年齢・性別	才 男・女		
学校名・学年 (幼稚園)	. 年		
特記事項 (既往症等)			受領印
参加料	週 2 回	・幼/小/中/高校生 4,000円	
	週 1 回	・幼/小/中/高校生 2,500円 ・大学生 4,200円 ・一般 5,200円	
複数割引	・幼/小/中/高校生 2,000円 ・幼/小/中/高校生 3,200円 ・大学生 3,360円 ・一般 4,160円		
保険料	・中学生以下 800円 ・高校生以上 1,850円 ・満65歳以上 1,200円		
合計金額	円		
太線内に記入下さい。教室名の □ にレ(チェック)を入れてください。 個人情報、スポーツ教室の運営以外の目的で使用いたしません。 1枚の用紙で複数の教室申込はできません。		受付担当者	