

平成29年度  
島根県立武道館「前期」スポーツ教室参加申込書

平成 年 月 日 申込	受付番号	第 号
-------------	------	-----

当年度既に申込みの教室について

施設名	島根県立武道館・島根県立水泳プール・島根県立体育館・島根県立石見武道館・島根県立サッカー場
-----	---

教室名	前期・短期・その他( )
-----	--------------

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"/> 短期相撲
	<input type="checkbox"/> 弓道	<input type="checkbox"/> 剣道形・基本錬成	<input type="checkbox"/> キッズ体育	

課程	<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 _____ 郡 _____ 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 ・短期相撲 1,000円

複数割引	・幼/小/中/高校生 2,000円 ・大学生 3,360円 ・幼/小/中/高校生 3,200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 _____	受付担当者
------	---------	-------

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。