

2020年度 第2期 高校生相当年齢以上 対象教室受講申込書

繰上

教室名				受講料	_____円	店長確認
曜日 / 時間	月・火・水・木・金・土・日 / : ~					
同意事項 ※右の全内容を確認し 同意いたします。 <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・返金、振り替え、講座変更、他者への講座譲渡は出来ないことを承諾します。 ・複数教室当選後、正当な理由なく当選教室をキャンセルした場合、手続き完了教室を含む他の既当選教室がキャンセルになる場合があることを承諾します。 ・この度、心身共に教室参加に支障がないことを確認し上記教室に申込みます。 ・施設内では規則を遵守し、スタッフの指示に従うことを誓約いたします。 ・教室開始後であっても、インストラクターの判断によりご受講をお断りする場合があります。 					レセブ確認
フリガナ				性別	男・女	
お名前	様					
電話番号	- -					
生年月日	西暦	年	月	日		
緊急連絡先(ご本人以外)	電話番号	-	-	続柄:		
当施設スポーツ教室参加の有無	有 ・ 無					
*ハガキでお申込の方へ メールアドレスをお持ちの方は ご記入下さい。						
現在治療中、又は過去に入院 や手術をするような大きなケガ や病気がかかったことはありま すか？	※妊娠されている方は別途参加同意書をご記入いただきますので、係員までお声がけください。 ① 下記に○をつけてください。 ② 下記にご記入ください。 無・有 <u>*有の方へ</u>					Dr.STOP 無
オリジナル書式126(2019年1月1日版)A4保管期間1年						

お教室名簿記載済
PC処理済(WEB)

日付	受付
/	

2020年度 第2期 高校生相当年齢以上 対象教室受講申込書

繰上

教室名				受講料	_____円	店長確認
曜日 / 時間	月・火・水・木・金・土・日 / : ~					
同意事項 ※右の全内容を確認し 同意いたします。 <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> ・返金、振り替え、講座変更、他者への講座譲渡は出来ないことを承諾します。 ・複数教室当選後、正当な理由なく当選教室をキャンセルした場合、手続き完了教室を含む他の既当選教室がキャンセルになる場合があることを承諾します。 ・この度、心身共に教室参加に支障がないことを確認し上記教室に申込みます。 ・施設内では規則を遵守し、スタッフの指示に従うことを誓約いたします。 ・教室開始後であっても、インストラクターの判断によりご受講をお断りする場合があります。 					レセブ確認
フリガナ				性別	男・女	
お名前	様					
電話番号	- -					
生年月日	西暦	年	月	日		
緊急連絡先(ご本人以外)	電話番号	-	-	続柄:		
当施設スポーツ教室参加の有無	有 ・ 無					
*ハガキでお申込の方へ メールアドレスをお持ちの方は ご記入下さい。						
現在治療中、又は過去に入院 や手術をするような大きなケガ や病気がかかったことはありま すか？	※妊娠されている方は別途参加同意書をご記入いただきますので、係員までお声がけください。 ① 下記に○をつけてください。 ② 下記にご記入ください。 無・有 <u>*有の方へ</u>					Dr.STOP 無
オリジナル書式126(2019年1月1日版)A4保管期間1年						

お教室名簿記載済
PC処理済(WEB)

日付	受付
/	