申込日　　年　　月　　日

令和8年　大分金子春休み短期教室　入会申込書

名前	ふりがな	生　年　月　日	年齢	○印	血液型
				男・女	
住所	〒□□□－□□□□				
自宅電話番号					
①緊急連絡先（自宅以外）	氏名		TEL		
②緊急連絡先（家族以外）	氏名		TEL		
現在通っている学校名	保・幼・小・中　　年				
送迎バス使用　　する　　しない			バス停		

※バスの詳細については受付にお問い合わせください。

家族の状況

名　前	続柄	会員は○印	生年月日	年齢	勤務先・学校

〈　大分金子スイミングスクール　令和8年　春休み短期コース規約　〉

①欠席した分は短期または通常コースで振替える事ができますが、前日までの予約が必要となります。
②天災等、レッスンの開催が困難であると判断した場合、スクールがお休みになることがあります。
③一度納入いただいた受講料はスクールが認める理由がある場合のみ返金いたします。
④万一等スクール及び会員の不利益となる場合、受講をお断りする場合がありますのでご了承ください。

上記規約を承認し、春休み短期コースに入会いたします	保護者氏名　　印

3日間コース	4日間コース	5日間コース
／　／　／	／　／　／　／	3/30（月）～4/3（金）
3,900円（税込）	4,900円（税込）	5900円（税込）

お申込みの際、皆様にお聞きしております。下記の要項にお答え願います。

・短期教室でのご要望をお聞かせください。
（例：クロールで50m泳げるようになりたい等）

（　　）

現在どのくらい出来ますか？

・本スクールの短期教室に参加したことがありますか？　　ある　　ない
ある方はどのくらい泳げましたか？（　　）

・水中に顔つけ	できる（	秒くらい）	できない
・水中にて顔つけ息を止める	できる（	秒くらい）	できない
・水中で目を開ける	できる（	秒くらい）	できない
・浮き身	できる（	秒くらい）	できない
・バタ足	泳げる（	Mくらい）	できない
・平泳ぎ（どんな型でも構いません）	泳げる（	Mくらい）	できない
・クロール息つぎなし	泳げる（	Mくらい）	できない
・クロール息つぎあり	泳げる（	Mくらい）	できない
・背泳ぎ	泳げる（	Mくらい）	できない
・バタフライ	泳げる（	Mくらい）	できない

最近受けた健康診断		観察測定テータ	
受　診　日	年　　月　　日頃	身長	cm
受診機関	医師名　　学校・医療機関	体重	kg
そのときに異常等の指摘を受けていませんか？		視力　右　　左	
※受けていない		聴力　正　　難	
※受けた（　　）		血液型　RH ＋ －　　型	

・下記の診断を受けた言がありますか？○をつけてください。（複数回答可）

おたふく風邪	無・有	水ぼうそう	無・有	皮膚病	無・有
眼病	無・有	てんかん	無・有	気管支喘息	無・有
アレルギー体質	無・有	鼻病	無・有	その他（　　）	

・ご入会の動機をお聞かせください。当てはまるものに○をつけてください。（複数回答可）

1. 水泳が好き　2. 水泳が苦手　3. 体力向上　4. 集団生活に慣れる
5. 行動範囲を広げる　6. 泳げるようになりたい
7. 病気等でリハビリテーション（必ず申し出をしてください）
8. 水難事故防止　9. その他（　　）

・ご入会されたのは何を見てからですか？当てはまるものに○をつけてください。

1. 宅配チラシ　2. 新聞折込（合同・読売・朝日・その他）
3. 情報誌広告（月刊ぷらざ・もぐもぐ・その他）　4. インターネット
5. バス看板　6. 会員より紹介（　　）　7. 会員以外から紹介（　　）