

入会申込用紙

授業開始日 平成 年 月 日

ふりがな 会員氏名 男・女	園・学校名 学年()
生年月日 西暦 年 月 日 (歳)	ふりがな 保護者氏名
現住所 〒	ご職業
	携帯電話(父・母)
TEL (-) Fax (-)	E-mail

バス送迎 希望する ・ 希望しない

時間割 *希望コース・レッスン日を下記の表から選び、○で囲って下さい。

	月	火	水	木	金	土			
9:30	体操学園	体操学園	体操学園	体操学園	体操学園	カフス	キンダー	TP	10:00
14:00						ジュニア1	ジュニア2	TP	11:10
									12:10
16:00	カフス	キンダー	カフス	キンダー	TP	カフス	キンダー		13:00
17:00									
17:10	キンダー	ジュニア1	ジュニア2	TP	エリートジュニア	キンダー	ジュニア1	ジュニア2	15:00
18:10	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	エリートジュニア	エリートジュニア	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	
19:10	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	エリートジュニア	エリートジュニア	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	
20:10	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	エリートジュニア	エリートジュニア	ジュニア1	ジュニア2	エリートジュニア	

*現在までにかかっていた病気や怪我、または、指導上の身体的・精神的な面で注意する点がありましたらご記入下さい。

保護者承諾書

トミオカ体操スクール 生野校 殿

上記の者、貴スクールに入会し、その規約の目的と精神に従い指導を受ける事を承諾致します。

保護者名

印

下記は記入しないで下さい

受付日 年 月 日

バス	納入原簿	保険登録	出席簿	皆勤一覧	アドレス	会員管理	主任	マネージャー

受付者

会員No