

『選手・育成スイミング』【継続者】氏名

抽選番号

選手・育成スイミング申込み用紙

登録番号
※スタッフ記入

抽選番号	担当印

※太枠の中をすべてご記入ください。

受講者	フリガナ			性別	男・女	
	氏名					
	生年月日	平成	年	月	日	(歳)
	新学年	小・中・高校		年生		
保護者(フリガナ)	続柄	自宅TEL				
氏名		緊急連絡先(携帯)		(父・母・祖父母・その他)		

住所 〒

連絡可能時間

時以降・いつでも

《泳力について》 あてはまる方に○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	キッズスイム進級基準【銅】以上	<input type="checkbox"/>	個人メドレー100M2分15秒以内
--------------------------	-----------------	--------------------------	-------------------

《病気・ケガについて》

- ・現在、または過去にかかったことのある病気に○印を記入して下さい。
ぜん息・アトピー・中耳炎・骨折・熱性けいれん・てんかん・心臓病・川崎病
発達障害(広汎性発達障害・注意欠陥・多動障害・学習障害)・その他()

※発達障害に○をつけた方はどのような症状でしょうか？

また、コーチに気を付けてほしいことがあればご記入ください。

()

- ・その病気での通院はありますか？ (ある ・ ない)

→ある方はどのぐらいの頻度で通っていますか？ ()

- ・薬の服用はありますか？ (ある ・ ない)

→ある方はいつ服用していますか？ ()

- ・コーチに伝えたい事や、その他要望、希望があればご記入下さい。

《選手登録について》

- ・シンコースポーツ所属の選手(soul)として選手登録をしますか？ (はい ・ いいえ)

【スタッフ記入欄】

領収印	1期()	2期()	3期()	4期()

※ ご記入の個人情報は、教室受講者名簿として使用し、それ以外には一切使用いたしません。