

# 2024 春の1ヶ月体験会申込書

WEBからの申込み

はこちら →



・下記項目をご記入し窓口までお持ち下さい。

・メール/FAXでも承ります。

【Mail】 avros.numasupo@gmail.com

【FAX】 0144-55-4161

メールアドレス	@	
ふりがな 受講者名		
性別・年齢	男 ・ 女	歳(現在の満年齢)

学年	申込みコース
0歳6ヶ月～入園前	<input type="checkbox"/> ベビーコース (全開催日、自由出席)
年少	<input type="checkbox"/> 幼児コース 曜日 : ~
年中	
年長	
1年生	<input type="checkbox"/> キッズコース (週1回) 曜日 : ~
2年生	
3年生	<input type="checkbox"/> キッズコース (週2回) ① 曜日 : ~ ② 曜日 : ~
4年生	
5年生	
6年生	

泳力(必ずご記入下さい)
既往歴

住所		
連絡先電話番号	-	-
保護者名(上記電話の)		

切り取り

- ・10分前にプールへ出れるようにご準備下さい。
- ・水着はフードのない物を着用下さい。(レンタルはございません)
- ・体験後の本科入会時には指定キャップをご購入いただきます。  
(体験期間中は、キャップ/ゴーグルの無料貸出しをご利用いただけます。)

選択	コース	曜日	/	時間
	ベビー	水・金・土	曜日	10:00~
	幼児	曜日	:	~
	キッズ週1回	曜日	:	~
	キッズ週2回	曜日	:	~
		曜日	:	~

アプロス沼ノ端スポーツセンター  
0144-84-5615