

アイススケート教室

はじめてコース**対象：年中～小学生**

ご希望の教室右枠内に1つだけ○をご記入ください

月曜コース(16:40～17:20)	全6回 受講料 4,200円	
水曜コース(16:40～17:20)	全6回 受講料 4,200円	
木曜コース(16:40～17:20)	全6回 受講料 4,200円	

ふりがな	
お名前	男 ・ 女 年齢 () 才
保護者氏名	
自宅住所	〒
電話番号	自宅 () 日中 ()
緊急連絡先	携帯電話 等 — —
小学校名	小学校 年生
園名	幼稚園 年中 ・ 年長 保育園

スポーツ安全保険 該当するところに○	アイススケートは自己転倒が多く、大きな怪我に繋がる場合もあります 加入は任意ですが、保険加入をお勧めします 幼児・小学生は 800円になります。(令和6年3月31日迄 有効) ・加入する ・加入しない ・他の教室ですでに加入済み
質問	アイススケート靴を履いたことがありますか? ・ない ・ある アイススケート経験はありますか? ・ない ・少し ・かなり 当財団の教室に参加したことはありますか? ・ある ・ない ※ “ある”と答えた方だけ その教室名 (教室)

備考	No.	領収印