

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5回 受講料 3,500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 保育園	年中 ・ 年長

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