

# スケート教室申込書

氏 名	ふりがな	性 別	男 ・ 女
住 所	〒 _____		
保 護 者 名			
電 話 番 号	( _____ )		
学 校 名	学校	年生	
勤 務 先	保育所	幼稚園	
	_____	勤務	
ス ケ ー ト 教 室 歴	な い ・ あ る		
希 望 ク ラ ス	初 級 ・ 中 級 ・ 上 級 前年度 級		
要 望 事 項	1、 2、 3、		
備 考			

この申し込み書は提出していただきますので、  
スケート教室初日に持参願います。

TEL0247-26-3986  
FAX0247-26-0007