

教室申込方法

電話番号は必ず記載して下さい!

《返信用 表》

《往信用 裏》

62	□□□-□□□□	〇〇市〇〇〇〇-〇〇〇〇
返信	参加者氏名様	

- 1、参加教室名
キッズ水泳教室
(例)→第1希望 水曜クラス
第2希望 土曜クラス
※ 第2希望まで記入できます
- 2、住所・電話番号
- 3、参加者氏名(フリガナ)・性別
- 4、教室開始時の年齢
- 5、受講履歴
新規→はじめての参加
継続→前回も参加
再 → 以前受講
- 6、保護者(緊急)連絡先
(氏名・住所・電話番号)
- 7、泳力アンケート回答番号
(例) B

《往信用 表》

《返信用 裏》

62	206-0032	多摩市南野3-15-2
往信	記入しないで下さい	

多摩市立温水プール
アクアブルー―多摩行

アンケート回答の上お申し込みください。

教室参加における諸注意

- ◇ ハガキは1人1枚でご使用下さい。※ご兄弟で申込まれる方も1人1枚でお申込み下さい。
- ◇ 往信用の 裏面に1～7までの項目 すべてご記入下さい。
- ◇ 記入事項に虚偽もしくは不備がある場合、期限を過ぎた消印が捺印されている場合、1人2枚以上の応募があった場合は応募が無効になります。
- ◇ 応募多数の場合は、抽選となります。(キャンセル待ち含む)
- 抽選日 : 平成30年10月25日(木) 厳選なる抽選をさせていただきます
- ◇ 抽選結果は当落に関わらず返信ハガキにてお知らせ致します。11月5日(月)までに返信ハガキが届かない場合は、お手数ですが電話にてご連絡下さい。
- ◇ 当選した場合、ご本人のみ有効となります。本人以外の方に譲渡することはできません。
- ◇ 当選した場合、指定の期日までに参加費をプール事務室窓口までお支払下さい。期日までにお支払いがない場合、キャンセル扱いにさせていただきます。
- ◇ **保護者が、教室開催時プール内又は館内にいないとご参加いただけません、又お着替えの際は必ず更衣室までお付添い下さい。**
(教室の前後の時間は、お子様だけでのご利用はできません)
- ◇ 介助者を必要とせず、1人でプールを利用できる方を対象とさせていただきます。
- ◇ 体調を十分に管理し、健康に不安のある方は、予め医師の許可を得てからご応募下さい。
- ◇ 募集定員に満たないクラスは、都合により中止することや募集状況により定員を変更することがあります。
- ◇ ご本人の都合で欠席しても、振り替え受講及びご返金はできません、又教室開始後のキャンセルは御返金できません、予めご了承下さい。

アンケート回答について

- ◇ 窓口にてお客様をお待たせする時間解消をするために、お申し込みの時点でアンケートの記入をお願いしております。
アンケートの回答はあくまでもクラス編成の目安とさせていただき、レッスンの際にお子様の泳力を拝見しまして、クラス変更をする場合もございます。ご了承ください。
- ◇ アンケート回答にあたりまして、当館水泳教室にご参加いただいたことがある方は、修了証を参考にいただき、アンケートにお答えください。
- ◇ **アンケート：該当項目を選んで、はがきに記載してください。**

回答番号	項目内容
A	顔を水につけるのが苦手
B	水に潜ることができる
C	水に浮くことができる
D	けのびができる

往復ハガキに必要事項を記入の上、お申込み下さい。平成30年10月20日(土)当日消印有効

※電話でのお申込みはできません。