

第 1 0 3 回校内記録会 兼 泳力検定 同意書

この度、2 0 1 9 年 3 月 1 0 日（日）の記録会に、万全の体調で参加することを誓約いたします。

会員番号

フリガナ
氏名

男・女

保護者氏名

印

生年月日(西暦)

年

月

日

年齢

才

学年

年

クラス(曜日)

曜日

参 加 種 目		参加費	泳力検定	検定希望級
			1種目につき700円	
1	m	①300円	②	級
2	m		②	級

参加料合計 ①+②

円

イトマンスイミングスクール横浜校

045-953-8888