

スポーツ教室申込書

野幌総合運動公園

NO. _____

新規 ・ 継続

教室名	平成29年度 ヨガ教室	フリガナ		性別
		氏名		男・女
生年月日	昭和 年 月 日生 (歳) 平成			
住所	(〒 -)			
電話番号	TEL() -	FAX 有 ・ 無		
	携帯() -			
緊急連絡先	TEL() -	受講生との続柄		
	携帯() -	()		
※太枠の中をご記入ください。				
第 1 回	第 2 回	第 3 回		
受講料 <u>¥ 5,190</u>	受講料 <u>¥ 5,190</u>	受講料 <u>¥ 5,190</u>		
スポーツ安全保険料 <u>¥</u>	スポーツ安全保険料 <u>¥</u>	スポーツ安全保険料 <u>¥</u>		
第 4 回				
受講料 <u>¥ 5,190</u>				
スポーツ安全保険料 <u>¥</u>				