

希望受講日	平成 年 月 日 (曜日)		
希望コース	3歳児体操 ・ 幼児体操 ・ 児童体操 ・ アクロバット ・ 大人		
	スキップクラブ ・ 親子 ・ トランポリン ・ 家庭教師		
カナ			性別
氏名			男 ・ 女
学校名		学年	年
生年月日	(西暦) 年 月 日生	年齢	歳
連絡先	() ー		
住所	〒		

能力確認 (体操コースのみ・分かる範囲で○印を記入してください)

マット	前転できる ・ 後転できる ・ 壁倒立できる ・ 側転できる
跳箱	連続両足とびができる ・ 低い跳箱が跳べる ・ 高い跳箱が跳べる
鉄棒	前回りおりができる ・ 逆上がりができる ・ 後ろ回りができる

今回の体験に望むこと や 気になる点を記入して下さい

--

受付日	参加費	領収書	説明	受付者
/	円	未 ・ 渡	未 ・ 済	