

「江原騎士さんの水泳教室」参加申込書（FAX 専用）

(フリガナ) 参加者名		
小学校名・学年	(小学校名)	(学年)
性別	男 ・ 女 (○で囲んでください)	
住所	〒	
連絡先		
泳力 (いずれかを○で 囲んでください)	1. 水慣れ～クロール 10m 程度泳げる 2. クロール 25m 泳げる 3. クロール・背泳ぎ 25m 泳げる 4. 4 種目 25m 泳げる 5. 4 種目 50m 泳げる 6. 選手クラス クロール 50m (秒)	

【お問い合わせ・お申し込み先】

神戸市立ポートアイランドスポーツセンター

「おきしおふれあいプロジェクト江原騎士さんの水泳教室」係

〒650-0046 神戸市中央区港島中町 6-12-1

TEL 078-302-1031 / FAX 078-302-1032

応募締切：令和4年9月18日（日）

【個人情報について】

ご記入いただきました個人情報につきましては、該当教室のお申込み受付以外の目的での使用はいたしません。教室開催中にスタッフが写真撮影をいたします。撮影した写真は、実施報告書への掲載及びホームページなどへの掲載に利用することがございます。