

泳 力 検 定 申 込 書

フリガナ			性 別	生年月日・年齢	
氏 名			男 ・ 女	T S H	年 月 日 満 歳
住 所	〒 -				
電話番号	() -				
申込種目 エントリーする級・種目に○を付けて下さい。	1 級 200m個人メドレー		2 級 100m個人メドレー		
	3 級 50mクロール	3 級 50m背泳ぎ	3 級 50m平泳ぎ	3 級 50mバタフライ	
	4 級 25mクロール	4 級 25m背泳ぎ	4 級 25m平泳ぎ	4 級 25mバタフライ	
	5 級 25mクロール	5 級 25m背泳ぎ	5 級 25m平泳ぎ	5 級 25mバタフライ	
	6 級 25mクロール	6 級 25m背泳ぎ	6 級 25m平泳ぎ	6 級 25mバタフライ	
	7 級 25mクロール	7 級 25m背泳ぎ	7 級 25m平泳ぎ	7 級 25mバタフライ	
検 定 料	1,050 円 × 種目 = 円 ※お一人様 2 種目まで				

※年齢は、検定日当日令和 5 年 1 月 29 日の満年齢でご記入をお願いします。

誓 約 書

私は、個人情報の活用を承諾し泳力検定会の申込みをします。

また、検定会には自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加することを誓約します。

申込者名		保護者名	
------	--	------	--

※参加者が 18 歳未満の場合、保護者の承認が必要です。