

民間学童保育 ケーニーズクラブ 入会申込書

家族構成	続柄	氏名	年齢	勤務先・学校名	
緊急連絡先				氏名	
緊急連絡先				氏名	
かかりつけ医院	内科		外科		その他
保険証 記号				保険証 番号	
お子さまのお家での様子や性格などのご記入をお願いします。				保険証のコピーをお願いします。	
アレルギー				持病	

上記 _____ が民間学童保育ケーニーズクラブ利用規約を了承したうえで入会を承諾します。

_____ 年 月 日 保護者 印

入会申込書

枠内を全てご記入ください。
裏面もご記入をお願い致します。

写 真
(3.0×2.4cm)
スナップ写真可

受付年月日	(西暦)	年	月	日
利用開始日	(西暦)	年	月	日
初回振替予定日	(西暦)	年	月	日

ハイツ

利バ 用ス	迎え	無・有	バス停
	送り	無・有	バス停
学校名・園名			

会員No. _____ 受付担当者 _____

フリガナ					生年月日	(西暦) 年 月 日				
氏 名					性 別	男・女	血液型	(RH +・-) A・B・AB・O		
住 所	〒 _____									
電話番号					メール アドレス					
緊急 連絡先1	氏 名				続 柄			電話番号		
緊急 連絡先2	氏 名				続 柄			電話番号		

紹 介 者	会員番号		
	氏 名		
兄 弟 会 員	代表会員	最初に入会した兄弟会員	<input type="checkbox"/>
	会員番号		代表 会員 <input type="checkbox"/>
	氏 名		<input type="checkbox"/>
	会員番号		代表 会員 <input type="checkbox"/>
	氏 名		<input type="checkbox"/>
	会員番号		代表 会員 <input type="checkbox"/>
氏 名		<input type="checkbox"/>	

※該当する項目に○を付けてください

月	火	水	木	金	土
					9:30~10:30 (e6)
16:00~17:00 (a1)	16:00~17:00 (a2)	16:00~17:00 (a3)	16:00~17:00 (a4)	16:00~17:00 (a5)	10:50~11:50 (d6)
17:00~18:00 (b1)	17:00~18:00 (b2)	17:00~18:00 (b3)	17:00~18:00 (b4)	17:00~18:00 (b5)	14:20~15:20 (a6)
18:00~19:00 (c1)	18:00~19:00 (c2)	18:00~19:00 (c3)	18:00~19:00 (c4)	18:00~19:00 (c5)	15:30~16:30 (b6)

ベビー 木・金
11:00~12:00 BB14・BB15
育成 (h)
選手 (i)

水	木	土
17:00~18:00 初めてクラス (f3)	17:00~18:00 初めてクラス (f4)	9:30~10:30 初めてクラス (f6)
18:00~19:00 週2基礎B (g3)	18:00~19:00 基礎B (g4)	
19:00~20:00 選抜 (h3)	19:00~20:00 選抜 (h4)	

月	水
17:30~18:30 (p1)	17:30~18:30 (p3)
木	金
17:30~18:30 (p4)	17:30~18:30 (p5)

学童保育 週5回
週 回
(月・火・水・木・金)
回数券
長期休み 時間利用

※該当する項目に○を付けてください

きっかけ	チラシ(新聞・アクア・フリモ)・SNS・アクア・ママノア・フリモ・兄弟がいる・知人の紹介・短期教室・幼稚園・その他 ()
決定要因	指導内容・交通が便利・料金・システム内容・施設・特典・兄弟がいる・知人がいる・短期教室・幼稚園・その他 ()

保護者	氏 名				続 柄			職 業		
-----	-----	--	--	--	-----	--	--	-----	--	--

誓 約 書

貴スクールの会則承認のうえ、上記の者が貴スクールに入会し、その会則の目的と精神に則って受講することを承諾いたします。
尚、健康管理には充分留意し、レッスン当日に健康問題がある場合はその旨を報告します。

年 月 日 保護者氏名 _____ 印



(株) CROSS-networks

〒497-0040 愛知県海部郡蟹江町城2-431

TEL 0567-95-5666

泳力診断表

※必ずご記入願います。（症状によっては、医師の診断書を提出していただく場合もございます。）

◆現在の泳力

- 1、顔を水に【付けられる・つけられない】 2、頭まで【もぐられる・もぐられない】 3、ひとりで【浮ける・浮けない】
4、ビート板を使ってバタ足ができる【 】 m 5、顔付けバタ足ができる【 】 m 6、息づぎ無しクロールができる【 】 m
7、・クロールが泳げる【 】 ・背泳ぎが泳げる【 】 m ・平泳ぎが泳げる【 】 ・バタフライが泳げる【 】 m

◆健康申告書

- 1、現在かかっている病気及び、障害がありましたら、詳しく記入して下さい。

病 名： _____ 症 状： _____

治療状況： _____

- 2、今までに大病にかかったことがある方は記入して下さい。

◆他クラブ経験及び、クラブ名 他クラブで習った経験がある ・ある【クラブ名： 】 ・ない

◆ケーニーズに通う目的を教えてください （※複数回答も可）

- 1、泳力・クロール 【 】 m ・背泳ぎ 【 】 m ・平泳ぎ【 】 m
 ・バタフライ【 】 m ・個人メドレー【 】 m ・選手

- 2、健康・体力づくり 3、あいさつ・礼儀などの社会性を身に着ける 4、友達作り

5、その他 _____