

熊本アスリートワーク体験申込書

年 月 日

フリガナ				電話		
氏名				電話		
住所			男 女	学校名	学校	年
内容	陸上クラブ ・ ランニングクラブ ・ キッズチャレンジ ・ スイミング					
Mail				携帯番号		
上記の内容にて体験レッスンの申込をします						
年 月 日						
保護者氏名						

※上記個人情報は熊本アスリートワークでのご連絡・ご案内のみで使用いたします