

ラ・ポールプロスノースクール グラススキー申込書

下記にご記入いただき、ご入校日の3日前(水・木曜日)の18時までにfaxで送信してください。20時までにご連絡致します。万一連絡がない場合はfaxの可能性あります。お手数ですが、ご連絡お願い致します。

tel・fax0826-35-1655

ご入校	年	月	日		
フリガナ				性別	男・女
氏名				血液型()型	
生年月日	年	月	日	満()歳	
保護者氏名(未成年の場合)					
〒					
住所					
TEL () -					
e-mailアドレス					

<input type="checkbox"/>	一般	<input type="checkbox"/>	ジュニアコース
	(中学生以上)		(小学生)

《雪上スキーレベル》

<input type="checkbox"/>	緩斜面で連続ターンが出来る (ブルークボーゲン)	<input type="checkbox"/>	AMLレッスン	10:00~11:30
<input type="checkbox"/>	中斜面で連続ターンが出来る (ブルークボーゲン)	<input type="checkbox"/>	PMレッスン	13:00~14:30
<input type="checkbox"/>	左右の切り替え時に足がハの字になる	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	スキーを平行にしてターンが出来る	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	中斜面でパラレル大回り小回りの 両方が出来る	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	急斜面でパラレル大回り小回りの 両方が出来る	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	グラススキーの経験がある	<input type="checkbox"/>		

獲得メダル

ご希望等

確認・同意書

私は健康であり、講習によって影響を受ける健康状態・けがはありません。私は講習中における自分の不注意による事故、教師の危険防止行為範囲を越えて回避できない要因による事故、用具及び施設等に起因する事故に関連して発生する私本人、又は第三者の身体、財物に対する損傷、損害について、スクール又はその経営者や教師に対し責任を問いません。

お客様の個人情報はイベント・各種キャンペーンのDM等の発送以外の目的に無断で利用することはありません。

確認・同意書及び注意事項を読み、これに同意し参加申込を致します。

本人署名
(未成年者の場合保護者)

年 月 日