

2021年度

グリーンランドナイター教室 受講申込書

スノーボード希望コース

(月曜日コース・)全5回

フリガナ		男 女	年齢 才 小・中・高・一般
氏名			
勤務先 学校名			
住所	〒		
	TEL(携帯)		
日程	<input type="radio"/> 月曜日 1/11~2/8 <input type="radio"/>		
レベルに ついて	(技 術) <input type="radio"/> 初心者 初めての方 <input type="radio"/> 初級者 何となく滑れる。 <input type="radio"/> 中級者 リフトに乗って中斜面を滑れる。		
同意書	岩見沢スキー連盟会長 様 上記のナイター教室の受講に同意いたします。 年 月 日 保護者氏名		